

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2020 2 vom 25. Mai 2020

ZG Verwaltungsgericht, 2020-05-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2020_2

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2020 2 du 25 mai 2020

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2020 2 del 25 maggio 2020

Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Invalidenversicherung (Rente) — Beschwerde

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2020 2 A. Die Versicherte, A. _____, Jahrgang 1983, meldete sich am 21. November 2016 unter Hinweis auf eine seit Januar 2016 bestehende Depression erstmals bei der IV- Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 3). Die IV-Stelle holte daraufhin im Rahmen ihrer Abklärungen bei den behandelnden Ärzten aktuelle Berichte ein und legte das Dossier dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vor. Am 6. November 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten sodann mit, man erachte eine psychiatrische Begutachtung als notwendig (IV-act. 57). Die entsprechende Expertise wurde von Dr. C. _____ mit Datum vom 26. Februar 2019 erstattet. Der Gutachter ging dabei sowohl in der bisherigen als auch in jeder anderen Tätigkeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 63). Gestützt auf diese Beurteilung errechnete die IV-Stelle unter Anwendung der gemischten Methode (70 % Erwerb und 30 % Haushalt) einen nicht invaliditätsbegründenden IV-Grad von 20 % bzw. unter Berücksichtigung des per 1. Januar 2018 in Kraft getretenen neuen Berechnungsmodells von 35 %, weshalb das Leistungsbegehren mit Vorbescheid vom 18. April 2019 (IV-act. 65) bzw. Verfügung vom 21. November 2019 (IV-act. 79) abgewiesen wurde. B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 7. Januar 2020 liess A. _____ beantragen, die Verfügung vom 21. November 2019 sei aufzuheben und die Angelegenheit sei zu weiteren Abklärungen und zur anschliessenden Neubeurteilung des Rentenanspruchs an die Vorinstanz zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, die Erfahrungen im Berufsalltag hätten gezeigt, dass die vom Gutachter attestierte Einschätzung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt als nicht verwertbar erscheine. Deshalb dränge sich eine entsprechende Leistungsfähigkeits- bzw. Belastbarkeitsabklärung geradezu auf. Sodann vermöge auch die Beurteilung der Einschränkung im Haushalt nicht zu überzeugen, zumal die IV-Stelle ohne genaueres Hinschauen von einer zumutbaren Unterstützung durch Familienmitglieder ausgegangen sei, gleichwohl Ehemann und Kind diesbezüglich nicht in Frage kämen (act. 1). C. Der mit Verfügung vom 8. Januar 2020 verlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht bezahlt (act. 3). D. Mit Vernehmlassung vom 11. Februar 2020 beantragte die IV-Stelle die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, es werde allenfalls Gegenstand eines Revisionsverfahrens sein, wenn sich der

E. 3

Urteil S 2020 2 Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin effektiv dauerhaft verschlechtert haben sollte bzw. auch aus versicherungsmedizinischer Sicht keine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt mehr gegeben sein sollte. Bezüglich der fehlenden Haushaltsabklärung sei darauf hinzuweisen, dass die Gesundheitsprobleme der Beschwerdeführerin einzig den psychiatrischen Bereich betreffen würden. Der psychiatrische Gutachter habe sich eingehend zur Einschränkung der Beschwerdeführerin in den diversen Haushaltsbereichen geäußert. Inwiefern hier die Abklärung einer medizinisch nicht ausgebildeten Abklärungsperson besser verwertbare Ergebnisse bringen sollte, sei nicht ersichtlich. Daher habe auf die Haushaltsabklärung verzichtet werden können. Weiter merkte die Beschwerdegegnerin an, die Beschwerdeführerin habe nur noch einen 2- Personen-Haushalt zu besorgen. Unter Berücksichtigung des ihr noch zugemuteten Teilzeitpensums in einer Erwerbstätigkeit sei sie in der Lage, die in einem 2-Personen-Haushalt anfallenden Arbeiten selbst zu erledigen. Sodann sei es sicher zumutbar, dass die in der Nähe wohnenden Eltern oder Geschwister z.B. einmal bei der Grossreinigung helfen würden (act. 5). E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (act. 7 und 9). Auf den Inhalt der Eingaben wird – soweit notwendig – erwägungsweise einzugehen sein. Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] in Verbindung mit § 77 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – fraglos gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 21. November 2019; diese ging gemäss Eingangsstempel am 22. November 2019 beim Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt

E. 3.1

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbstätigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Bei einer Invalidität von 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe, ab 60 % auf eine Dreiviertels- und ab 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 3.2

Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Bei erwerbstätigen Versicherten wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades gemäss Art. 16 ATSG 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 könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. Einkommensvergleich).

E. 3.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen 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, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts oder eines Gutachtens kommt es entscheidend darauf an, ob die betreffenden Angaben für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sind, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen

E. 4

Urteil S 2020 2 Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 7. Januar 2020 der Post übergeben und ging tags darauf beim Verwaltungsgericht ein. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit unter Berücksichtigung von Art. 38 Abs. 4 lit. c ATSG – Fristenstillstand vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar – gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält sodann Antrag und Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. 2. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (in casu: 21. November 2019) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1). 3.

E. 4.1

Wie dem Austrittsbericht der Klinik D. _____ vom 4. Juli 2016 entnommen werden kann, hat die Versicherte im Januar 2016 beim E. _____ eine ambulante psychiatrische Therapie in Angriff genommen. Wegen einer Zustandsverschlechterung mit depressiver Symptomatik wurde die Versicherte Ende Februar 2016 der Klinik D. _____ zur stationären Behandlung zugewiesen. Die Ärzte diagnostizierten dabei eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) und eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1). Am 21. Mai 2016 konnte die Versicherte die Klinik wieder verlassen. Aus dem Austrittsbericht geht hervor, dass die depressive Symptomatik bei Austritt reduziert imponierte und die Versicherte in einem deutlich aufgehellteren Zustand habe entlassen werden können (IV-act. 10).

E. 4.2

Daraufhin war die Versicherte ab September 2016 bei F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Behandlung. Mit Arztbericht vom 10. Januar 2017 wies Dr. F. _____ darauf hin, dass es nach Behandlungsbeginn zu einer Zustandsverschlechterung gekommen sei. Die Patientin habe über Eheprobleme berichtet,

die sie sehr belasteten. Zudem habe es Konflikte am Arbeitsplatz gegeben. Anfang November 2016 habe die Patientin sodann über psychotische Symptome berichtet. Daraufhin sei sie ab 1. November 2016 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden (IV-act. 19). In der Folge stabilisierte sich die Patientin, die psychotischen Symptome traten in den Hintergrund, sodass Dr. F._____ mit Bericht vom 28. Februar 2017 eine 20%ige Arbeitsfähigkeit im 70 %-Pensum als Charcuterie Verkäuferin bei der G._____ seit dem 15. Februar 2017 attestierte (IV-act. 21). Bis Mitte Oktober 2017 konnte die Arbeitsfähigkeit schliesslich auf 60 % gesteigert werden. Wie dem Verlaufsbericht vom 3. Januar 2018 entnommen werden kann, zeichnete sich ab diesem Zeitpunkt jedoch wieder eine Zustandsverschlechterung ab. Doktor F._____ attestierte der Versicherten

E. 4.3

Aufgrund zunehmender depressiver Symptomatik einhergehend mit Lebensüberdrussgedanken kam es in der Folge zu einer weiteren Hospitalisation in der Klinik D._____. Im Verlauf der stationären Behandlung, die vom 29. Dezember 2017 bis 28. März 2018 dauerte, berichtete die Versicherte über zahlreiche Belastungsfaktoren wie Kündigung der Arbeit, finanzielle Schwierigkeiten, Konflikte mit dem Ehemann und der Tochter sowie belastende Erlebnisse aus der Vergangenheit, welche ihre depressive Symptomatik sowie Ängste verstärkt hätten (IV-act. 48).

E. 4.4

Einem weiteren Verlaufsbericht von Dr. F._____ vom 17. Juli 2018 kann entnommen werden, dass sich die Versicherte nach dem Austritt aus der Klinik D._____ zur Scheidung von ihrem Ehemann entschieden hatte. Doktor F._____ führte aus, dass vom 1. bis 30. Juni 2018 ein kurzer Versuch erfolgt sei, die Arbeitsunfähigkeit auf 80 % zu reduzieren. Dies habe sich jedoch nicht bewährt. Nach einer Zustandsverschlechterung sei die Patientin seit 1. Juli 2018 wiederum zu 100 % arbeitsunfähig. Sie brauche im Moment vor allem Entlastung (IV-act. 54).

E. 4.5

Mit Stellungnahme vom 21. September 2018 führte RAD-Arzt H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, er könne aus versicherungspsychiatrischer Sicht einen dauerhaften psychischen Gesundheitsschaden nicht anerkennen, da die psychosozialen Belastungsfaktoren als IV-fremder Faktor ganz im Vordergrund stünden. Falls diese RAD-Stellungnahme aus versicherungsmedizinischen Gründen nicht für einen Entscheid genüge, sei eine psychiatrische Begutachtung zu veranlassen (IV-act. 55).

E. 4.6

In der Folge wurde Dr. med. C._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit der psychiatrischen Begutachtung der Versicherten beauftragt. Doktor C._____ erstattete sein Gutachten am 26. Februar 2019. Er stellte die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte bis formal mittelgradige Episode (ICD-10 F33.0, F33.1), welche er als sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkend einstufte. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er akzentuierte ängstlich-vermeidende, selbstunsichere und zwanghafte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1), Belastungen in Verbindung mit der beruflichen Situation (ICD-10 Z56) und

E. 4.7

Am 15. April 2019 nahm der neu für den Fall der Versicherten zuständige RAD- Arzt I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zum Gutachten Stellung und gab dazu an, dass das Gutachten plausibel und nachvollziehbar sei und auf dieses abgestellt werden könne (IV-act. 64). 5. Zunächst ist im Hinblick auf ihre Erwerbstätigkeit zu prüfen, inwieweit die Beschwerdeführerin infolge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen überhaupt noch arbeitsfähig ist.

E. 5

Urteil S 2020 2 Bei nichterwerbstätigen versicherten Personen, welche in einem Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; sog. gemischte Methode). Seit dem 1. Januar 2018 steht mit Art. 27bis Abs. 3 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) ein neues Modell für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, in Kraft. Im Hinblick auf eine einheitliche und rechtsgleiche Behandlung der Versicherten kann die Anwendung dieses neuen Berechnungsmodells erst ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Bestimmung am 1. Januar 2018 erfolgen (Urteil BGER 8C_793/2017 vom 8. Mai 2018 E. 7.1 mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin stellt in der Beurteilung der Einschränkungen im Erwerbsbereich auf das Gutachten von Dr. C._____ vom 26. Februar 2019 (IV-act. 63) ab, wonach die Beschwerdeführerin sowohl in ihrer angestammten als auch in jeder angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei.

E. 5.1.1

Beurteilend ist festzustellen, dass das psychiatrische Gutachten aus formeller Sicht die höchstrichterlichen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten erfüllt. Der Gutachter hat sich mit den von der Beschwerdeführerin subjektiv geklagten Beschwerden auseinandergesetzt, eine umfassende Anamnese erstellt und auch die medizinischen

E. 5.1.2

Was das Gutachten in materieller Hinsicht anbelangt, ist festzustellen, dass keine medizinischen Berichte vorliegen, die die Einschätzung des Gutachters in Frage stellen würden. Insbesondere liegt auch kein Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. F._____ vor, der sich zu den vom Gutachter vorgenommenen Einschätzungen äussert. Soweit sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt stellt, ihre behandelnde Ärztin sei stets von einer Arbeitsunfähigkeit von 60 bis 70 % ausgegangen, kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Rechtsprechungsgemäss lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE

124 I 170 E. 4) jedenfalls nicht zu, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind, was vorliegend allerdings nicht der Fall ist. Des Weiteren ist der Beschwerdegegnerin beizupflichten, dass die Beschwerdeführerin nicht konkret darlegt, inwiefern die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des Gutachters nicht zutreffend sein sollte. Soweit die Beschwerdeführerin diesbezüglich auf das Scheitern auf dem ersten Arbeitsmarkt verweist und daraus eine Falscheinschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Gutachter ableitet, kann ihr jedenfalls nicht gefolgt werden. Aus den im Rahmen des Verwaltungsgerichtsverfahrens neu aufgelegten Unterlagen geht lediglich hervor, dass Dr. F._____ die Beschwerdeführerin ab dem 19. November 2019 zu 100 % arbeitsunfähig schrieb (vgl. Bf-act. 3) und ihr deshalb in der Folge mit Schreiben vom 19. Dezember 2019 per 31. Januar 2020 die Anstellung in einem 30 %-Pensum bei der J._____ AG gekündigt wurde (vgl. Bf-act. 4). Der Fallzusammenfassung der Koordinationsstelle K._____ kann sodann entnommen werden, dass der Beschwerdeführerin die Situation bei der J._____ AG vor allem aufgrund ihres unregelmässigen Einsatzes (eine Woche fünf Tage, dann wieder eine Woche frei) zu viel wurde (vgl. Bf-act. 5). Dass die vom Gutachter attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit auf dem

E. 5.1.3

Als Zwischenfazit ist somit festzuhalten, dass betreffend Einschränkungen im Erwerbsbereich vollumfänglich auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C._____ abgestellt werden kann, sodass die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen ist. Wie die Beschwerdegegnerin jedoch zutreffend darauf hingewiesen hat, wird es allenfalls Gegenstand eines Revisionsverfahrens sein, wenn sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin dauerhaft verschlechtern sollte. Ein solches Revisionsgesuch hat die Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit offenbar bereits eingereicht (vgl. act. 11).

E. 5.2

Was die Berechnung des Teilinvaliditätsgrades im Erwerbsbereich anbelangt, ist festzustellen, dass der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich einer summarischen Überprüfung seitens des Gerichts standhält. Da die Berechnung im Übrigen auch von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet wird, erübrigen sich Weiterungen in dieser Hinsicht. Die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Teilinvaliditätsgrade im Erwerbsbereich von 20 % bzw. ab 1. Januar 2018 von 35 % erweisen sich somit als korrekt.

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin liess im vorliegenden Verfahren die Durchführung einer beruflichen Abklärung bei der BEFAS beantragen. Gemäss dem Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) dienen die BEFAS zur Abklärung der praktischen Verwendung der vorhandenen Arbeitsfähigkeit von versicherten Personen in besonderen Fällen (Rz. 5018). Zu den besonderen Fällen gehören Versicherte, die sich als arbeitsunfähig erklären und eine Rente beanspruchen, bei denen jedoch eine Eingliederung

in der freien Wirtschaft durchführbar erscheint, weil sie nicht in erheblichem Masse gesundheitlich beeinträchtigt sind (Rz. 5019) und solche, die in einem nicht klar

E. 6

Urteil S 2020 2 Situation einleuchten und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 4. Vorab gilt festzuhalten, dass die Anwendung der gemischten Methode zwischen den Parteien unstrittig ist. Ferner sind sich die Parteien einig, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin zu 70 % im Erwerbs- und zu 30 % im Haushaltsbereich tätig wäre. Umstritten sind hingegen die von der IV-Stelle angenommenen Einschränkungen im Erwerbs- und Haushaltsbereich. Zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ergibt sich aus den Akten Folgendes:

E. 6.1

Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin darauf verzichtet, eine Haushaltsabklärung durchzuführen. Sie begründet dies damit, dass die Gesundheitsprobleme der Beschwerdeführerin einzig den psychiatrischen Bereich betreffen würden. In diesen Fällen sei gemäss der höchstrichterlichen Rechtsprechung der psychiatrischen Einschätzung der Einschränkungen im Haushaltsbereich ein grösseres Gewicht beizumessen als der Abklärung vor Ort durch eine medizinisch nicht ausgebildete Abklärungsperson. Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, es obliege nicht der Beurteilung eines Psychiaters, ob die von ihm ausgemachten Einschränkungen (in casu leichte Einschränkungen bei der Wohnungs- und Haushaltspflege) durch den zumutbaren Einsatz der Familienangehörigen wettgemacht werden könnten. Vielmehr sei es Sache

E. 6.1.1

Zur Feststellung, in welchem Masse eine versicherte Person im Haushalt zufolge ihrer gesundheitlichen Beschwerden eingeschränkt ist, bedarf es im Regelfall einer – für gewöhnlich die geeignete Vorkehr zur Bestimmung der Behinderung im Haushalt darstellende – Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV; Urteil EVG I 568/04 vom

E. 6.1.2

Vorliegend ist der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die soeben dargelegte Rechtsprechung zuzustimmen, dass es im Falle psychischer Beeinträchtigungen grundsätzlich den ärztlichen Fachpersonen obliegt, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen im Haushaltsbereich zu beurteilen.

14 Urteil S 2020 2 Dies wird auch von der Beschwerdeführerin so anerkannt. Entsprechend ist es nicht zu beanstanden, dass Dr. C._____ von der Beschwerdegegnerin angehalten wurde, sich zu den allfälligen Einschränkungen in den einzelnen Haushaltsbereichen zu äussern, was er auf S. 39 seines Gutachtens auch gemacht hat. Doktor C._____ stellte dabei leichte Einschränkungen im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege fest, während er der Beschwerdeführerin in den übrigen Bereichen (Ernährung, Einkauf und weitere Besorgungen, Wäsche- und Kleiderpflege sowie Pflege und Betreuung von Kindern oder anderen Angehörigen) keine Einschränkungen attestierte. Eine Begründung, weshalb die Beschwerdegegnerin gerade in diesem Bereich eingeschränkt ist, lässt sich dem Gutachten und dabei insbesondere auch Ziff. 3.2.8 jedoch nicht entnehmen. Des Weiteren geht aus dem Gutachten nicht hervor, bei welchen Aufgaben im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege die Beschwerdeführerin genau eingeschränkt ist bzw. welche

Tätigkeiten von ihr noch selber ausgeführt werden können und schliesslich fehlt eine präzise Quantifizierung der im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege festgestellten leichten Einschränkungen. Unter diesen Umständen drängt sich eine Rückfrage bei Dr. C. _____ auf, anlässlich dessen der Gutachter genau anzugeben hat, bei welchen Verrichtungen im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege die Beschwerdeführerin eingeschränkt ist. In Anbetracht dessen, dass – wie nachfolgend noch aufzuzeigen sein wird – die Angelegenheit ohnehin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sein wird, hat die Beschwerdegegnerin die entsprechenden Abklärungen beim Gutachter selbst in die Wege zu leiten. Des Weiteren übersieht die Beschwerdegegnerin, dass die Haushaltsabklärung auch bei Versicherten, welche an einem psychischen Gesundheitsschaden leiden, prinzipiell massgebend ist. Einzig wenn es zu Divergenzen zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person kommt, ihre Haushaltstätigkeiten trotz des psychischen Leidens noch verrichten zu können, ist der medizinischen Einschätzung in der Regel grösseres Gewicht beizumessen als der Abklärung im Haushalt (vgl. E. 6.1.1 vorstehend). Die ärztlichen Berichte geniessen somit nur insofern Vorrang, als medizinische Belange zu beurteilen sind. Die Abklärung an Ort und Stelle betreffend die tatsächlichen Gegebenheiten im Haushalt obliegt jedoch der Abklärungsperson, ebenso die prozentuale Gewichtung der einzelnen Tätigkeiten im Verhältnis zum gesamten Haushalt sowie die Beantwortung der Frage, welche Arbeiten aufgrund der Schadenminderungspflicht von den Familienangehörigen übernommen werden können. Gerade dieser bei Haushaltsabklärungen wichtige Aspekt der konkreten schadenmindernden Verhaltensweisen wird von den Ärzten häufig nicht

15 Urteil S 2020 2 bzw. zu wenig berücksichtigt, da diese in ihren Berichten lediglich die sich aus den medizinischen Gründen ergebenden Einschränkungen festzuhalten haben. Entgegen der Meinung der Beschwerdegegnerin kann vorliegend somit nicht auf die Durchführung einer Haushaltsabklärung verzichtet werden. Dies insbesondere deshalb nicht, weil Dr. C. _____ gewisse Einschränkungen im Haushaltsbereich ja gerade festgestellt hat (leichte Einschränkungen bei der Wohnungs- und Haushaltspflege) und sich seine Ausführungen betreffend die zu erwartende Unterstützung der Familie – "Seit der Trennung von ihrem Ehemann im August 2018 enthält die Versicherte ausreichend Unterstützung seitens ihrer Familie. Zudem besucht ihre Tochter aktuell die Schule regelmässig". – lediglich auf den Bereich der Pflege und Betreuung von Kindern oder anderen Angehörigen beziehen. Zur Frage, ob die im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege festgestellten Einschränkungen durch den zumutbaren Einsatz von Familienangehörigen wettgemacht werden können, äusserte sich der Gutachter hingegen nicht, wobei die Beurteilung dessen ohnehin nicht dem Psychiater, sondern der Abklärungsperson obliegt. In Anbetracht dessen kann jedenfalls nicht gesagt werden, die zumutbare Mitwirkung der Familienangehörigen sei vorliegend genügend abgeklärt worden. Des Weiteren wurde bisher aufgrund der fehlenden Haushaltsabklärung auch die Frage, welchen Anteil die Wohnungs- und Haushaltspflege an den Haushaltstätigkeiten insgesamt hat, nicht eruiert, sodass auch nicht geklärt ist, zu wieviel Prozent die Beschwerdeführerin im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege tatsächlich eingeschränkt ist. Die Einschränkung im Haushaltsbereich ist deshalb nicht abschliessend ermittelbar, weshalb die Beschwerdegegnerin nach Rückfrage beim Gutachter betreffend Präzisierung der festgestellten Einschränkungen eine Haushaltsabklärung durchzuführen hat. Im Rahmen dessen wird auch die aufgrund der Schadenminderungspflicht geforderte

Mitwirkung der Familienangehörigen genau zu überprüfen sein, da diese vorliegend als das übliche Mass übersteigend bestritten wird und die Tochter der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung erst acht Jahre alt war, so dass sie einerseits noch betreuungsbedürftig war und von ihr andererseits wohl noch keine Mithilfe im Haushalt erwartet werden konnte.

E. 6.2

Im Ergebnis kann festgehalten werden, dass das psychiatrische Gutachten von Dr. C._____ keine zuverlässige und ausreichende Entscheidungsgrundlage bildet, um die Einschränkungen im Haushaltsbereich abschliessend festzulegen. Damit kann der Beschwerdegegnerin der Vorwurf der Verletzung ihrer Abklärungspflicht im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG nicht erspart bleiben. Die angefochtene Verfügung ist somit in

E. 7

Urteil S 2020 2 daher ab 25. Oktober 2017 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Zudem wies Dr. F._____ darauf hin, dass der Patientin ihre Arbeitsstelle bei der G._____ Ende November 2017 gekündigt worden sei (IV-act. 37).

E. 8

Urteil S 2020 2 Belastungen in der Beziehung zum Ex-Ehepartner (ICD-10 Z63.0). Betreffend Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Verkäuferin führte Dr. C._____ aus, diese sei anhand der erhobenen Anamnese, der Krankheitsentwicklung, der angegebenen Beschwerden sowie der objektiven und semiobjektiven Befunde mittelgradig zu 50 % eingeschränkt. Alle ihrer Erfahrung und Ausbildung entsprechenden Tätigkeiten seien der Versicherten zu 50 % zumutbar. Aufgrund von positiven Ressourcen und der Entschlossenheit der Versicherten, alles Mögliche zu unternehmen, um normal funktionieren zu können und ins Berufsleben einzusteigen, bestehe kein Grund mehr, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen. Dies könnte nur zu einer unnötigen Distanzierung von der Arbeitswelt und zu einer Chronifizierung führen. Weiter wies Dr. C._____ darauf hin, dass das therapeutische Prozedere noch nicht ausgeschöpft sei. Die Prognose sei mit Vorsicht als günstig einzustufen. Betreffend die Leistungsfähigkeit der Versicherten im Haushalt hielt der Gutachter leichte Einschränkungen im Bereich der Wohnungs- und Haushaltspflege fest. Zudem wies er darauf hin, dass die Versicherte seit der Trennung von ihrem Ehemann ausreichend Unterstützung seitens ihrer Familie erhalte (IV-act. 63).

E. 9

Urteil S 2020 2 Vorakten wiedergegeben und gewürdigt. Zudem ist das Gutachten in seiner Beurteilung nachvollziehbar und die getroffenen Schlussfolgerungen sind genügend begründet und in sich schlüssig. Aus rein formeller Sicht ist mithin kein Grund ersichtlich, weshalb auf das Gutachten nicht abgestellt werden könnte.

E. 10

Urteil S 2020 2 ersten Arbeitsmarkt nicht verwertbar sein soll, gilt damit jedoch nicht als erstellt, zumal die behandelnde Psychiaterin bereits in der Vergangenheit entgegen der Auffassung des Gutachters eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte und Dr. C._____ darlegte, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Im Übrigen darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass bereits in der Vergangenheit IV-fremde psychosoziale Belastungsfaktoren eine grosse Rolle spielten. So berichtete die Beschwerdeführerin z.B.

während der stationären Behandlung in der Klinik D. _____ von Dezember 2017 bis März 2018 über zahlreiche Belastungsfaktoren wie Kündigung der Arbeit, finanzielle Schwierigkeiten, Konflikte mit Ehemann und Tochter sowie belastende Ereignisse aus der Vergangenheit (vgl. IV-act. 48 S. 4) und RAD-Arzt H. _____ ging sogar von einer vollen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt aus, da er die psychosozialen Belastungsfaktoren als ganz im Vordergrund stehend einstufte (vgl. IV-act. 55). Auch wenn Gutachter Dr. C. _____ im Unterschied zu RAD-Arzt H. _____ anschliessend einen IV-relevanten Gesundheitsschaden feststellen konnte und darauf abzustellen ist, hielt auch er invaliditätsfremde Faktoren fest, wobei er die diagnostizierten "Z-Diagnosen" (Belastungen in Verbindung mit der beruflichen Situation [ICD-10 Z56] sowie in der Beziehung zum Ex-Ehepartner [ICD-10 Z63.0]) zu Recht als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einstufte. Die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit legte Dr. C. _____ nachvollziehbar mit 50 % fest. Nach dem soeben Ausgeführten ergibt sich somit, dass IV-fremde psychosoziale Belastungsfaktoren bereits zum Zeitpunkt des psychiatrischen Gutachtens eine gewisse Rolle spielten. Sodann verweist die Beschwerdeführerin im Rahmen der Replik selbst auf eine Überforderung im Sorgerechtsstreit. Wie die Beschwerdegegnerin diesbezüglich zutreffend darauf hingewiesen hat, ist ein solcher Sorgerechtsstreit für die Beschwerdeführerin zwar verständlicherweise belastend, es handelt sich dabei aber wiederum um einen IV-fremden Faktor, der bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eben gerade nicht berücksichtigt werden kann. Angesichts dessen ist der Beschwerdegegnerin zuzustimmen, dass sich auch im Zusammenhang mit den Problemen bei der J. _____ AG die Frage der Mitwirkung der IV-fremden psychosozialen Belastungsfaktoren stellt. Allein die Erfahrungen bei der J. _____ AG vermögen die fachärztliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. C. _____ indes nicht in Frage zu stellen. Vielmehr zeigen die erneute Krankschreibung und die Kündigung seitens des Arbeitgebers den bereits zum Zeitpunkt des Gutachtens bekannten wechselhaften Verlauf der rezidivierenden depressiven Störung. So hielt ja bereits Dr. C. _____ einen schwankenden Verlauf fest, den er mit der Belastung im privaten sowie beruflichen Leben und anschliessend mit der Kündigung seitens des Arbeitgebers begründete. Trotz dessen ging Dr. C. _____ nachvollziehbar von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwer-

E. 11

Urteil S 2020 2 deführerin aus. Die Probleme bei der J. _____ AG führen somit nicht dazu, dass eine geringere Arbeitsfähigkeit als vom Gutachter attestiert anzunehmen ist. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass das soziale Betreuungsumfeld der Beschwerdeführerin angeblich von einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgeht, ist die Arbeitsfähigkeit doch primär gestützt auf ärztliche Befunde zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und den daraus folgenden körperlich-funktionellen Belastbarkeitsgrenzen festzulegen. Dementsprechend kann die Beschwerdeführerin auch aus dem Bericht des Sozialdienstes (Bf-act. 6) nichts zu ihren Gunsten ableiten, eine Falscheinschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Gutachter geht daraus jedenfalls nicht hervor.

E. 12

Urteil S 2020 2 bestimmaren Umfange ihre medizinisch zumutbare Restarbeitsfähigkeit in einem gewissen Arbeitsbereich verwerten können (Rz. 5020). Im vorliegenden Fall steht gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C. _____ fest, dass in der bisherigen

wie auch in angepassten Tätigkeiten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den Gutachter ist schlüssig und unzweideutig. Die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit wird im Gutachten klar festgelegt. Da somit eine nachvollziehbare und schlüssige medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorliegt und die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung ja ohnehin bereits in einem 30 %-Pensum bei der J._____ AG im Arbeitsprozess integriert war, kann auf die Durchführung einer BEFAS-Abklärung verzichtet werden, zumal der psychiatrische Gutachter eine BEFAS-Abklärung auch nicht angeregt hat. Es ist somit nicht davon auszugehen, dass eine berufliche Abklärung bei der BEFAS zusätzliche neue Erkenntnisse bringen würde, weshalb der diesbezügliche Beweisanspruch in zulässiger Anwendung der antizipierten Beweiswürdigung abzuweisen ist. Unter diesen Umständen sah demzufolge auch die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer Testung der konkreten Leistungsfähigkeit im Rahmen einer BEFAS-Abklärung ab. Damit verletzte sie den Untersuchungsgrundsatz jedenfalls in keiner Weise. Auch weitere Beweisabnahmen (Parteibefragung sowie die Befragung von M._____, N._____ und O._____ als Auskunftspersonen) erscheinen dem Gericht nach dem soeben Ausgeführten im Hinblick auf die Einschränkungen im Erwerbsbereich als nicht opportun. 6. Zu prüfen bleibt, in welchem Masse die Beschwerdeführerin zufolge ihrer gesundheitlichen Beschwerden im Haushalt eingeschränkt ist.

E. 13

Urteil S 2020 2 der Abklärungsstelle zu evaluieren, welche Arbeiten im Haushalt überhaupt anfallen würden und welche dieser Arbeiten den Familienangehörigen zugemutet werden könnten.

E. 16

Urteil S 2020 2 Verletzung der Abklärungspflicht ergangen und als rechtswidrig aufzuheben. Demnach ist die Beschwerde gutzuheissen und die Sache zur weiteren Abklärung des massgebenden Sachverhalts, d.h. konkret zur Rückfrage bei Dr. C._____ sowie zur Durchführung einer Haushaltsabklärung, und zum Neuentscheid betreffend die Einschränkungen im Haushaltsbereich an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, wobei – wenn möglich – eine Koordination der weiteren Abklärungen und dem bei der IV-Stelle bereits anhängig gemachten Revisionsgesuch anzustreben ist. 7. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens von der Beschwerdegegnerin zu tragen ist. Praxisgemäss wird die Rückweisung einem Obsiegen gleichgestellt, womit der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zusteht. Der Beschwerdeführerin ist zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG auszurichten, welche ermessensweise auf Fr. 2'300.– (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt wird.

E. 17

Urteil S 2020 2 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht: