

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 109 vom 10. Juli 2023

ZG Verwaltungsgericht, 2023-07-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2021_109

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 109 du 10 juillet 2023

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 109 del 10 luglio 2023

Regeste

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

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2021 109 A. A.a. Die 1973 geborene A._____, bis März 2010 in einem Pensum von 100 % als Kellnerin tätig gewesen, meldete sich im September 2010 erstmals bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Die IV-Stelle Zug traf erwerbliche und medizinische Abklärungen (IV-act. 2 ff.). Insbesondere fand im September 2011 ein Standortgespräch mit RAD-Arzt C._____, Facharzt für Allgemeinmedizin, statt (IV-act. 30) sowie im Juni 2012 ein Triagegespräch mit dem RAD-Arzt und einer Eingliederungsberaterin (IV-act. 34). In der Folge gewährte die Invalidenversicherung Beratung und Unterstützung in der Arbeitsvermittlung (Mitteilung vom 21. Juni 2012, IV-act. 35), übernahm die Kosten für eine berufliche Abklärung vom 6. bis 8. August 2012 (Mitteilung vom 16. Juli 2012, IV-act. 38; Abklärungsbericht vom 13. August 2012, IV-act. 42) sowie für Englisch- und Französischkurse als Fördermassnahmen für den beruflichen Einstieg in den kaufmännischen Bereich (IV-act. 47, 52). Nach drei erfolglosen Eingliederungsversuchen im kaufmännischen Bereich (IV-act. 59, 69, 78, 89) und nach einem Triage-Gespräch mit einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie des RAD (IV-act. 88) übernahm die IV-Stelle die Kosten für ein Arbeitstraining in einer Praxisfirma beim D._____ zwischen dem 28. April 2014 und 30. September 2015 (Mitteilungen vom 20. Mai und 14. November 2014 sowie vom 24. Juli 2015, IV-act. 93, 108, 126). Daneben besuchte die Versicherte am E._____ eine berufsbegleitende Handelsschule mit dem Ziel eines Eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses (EFZ) als Kauffrau (vgl. etwa IV-act. 119 f.). Nach einem ersten gescheiterten Arbeitsversuch auf dem offenen Arbeitsmarkt (IV-act. 147 f.) gelang schliesslich – auch nach intensivem Job-Coaching (Mitteilung vom 1. März 2016, IV-act. 154) – ab Mai 2016 die Eingliederung im Bereich Rezeption/Administration im F._____ in G._____ (IV-act. 157). Infolgedessen schloss die Invalidenversicherung die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 17. Oktober 2016 ab (IV-act. 163). A.b. Nach Auflösung des Arbeitsvertrages mit dem F._____ per Ende Mai 2019 (letzter effektiver Arbeitstag: 28. März 2019, IV-act. 187) und Auflösung eines nachfolgenden Arbeitsverhältnisses im Hotel H._____ während der Probezeit (IV-act. 218) meldete sich A._____ im September 2019 unter Verweis auf eine komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) erneut bei der Invalidenversicherung zur Früherfassung an (IV-act. 164). Die IV-Stelle traf abermals erwerbliche und medizinische Abklärungen (IV-act. 166 ff.). Insbesondere holte sie Berichte der behandelnden Psychiaterin (IV-act. 169, 190, 193, 205, 227) sowie des letzten Arbeitgebers (IV-act. 187) ein. Im Oktober 2019

meldete sich die Versicherte unter Verweis auf die PTBS sowie eine Anpassungs- störung zum Leistungsbezug an (IV-act. 172). Die IV-Stelle zog im Verlauf weiter einen

E. 3

Urteil S 2021 109 Bericht der I. _____ bei, wo sich die Versicherte zwischen dem 7. Juli und dem 29. September 2020 stationär aufgehalten hatte (Bericht vom 26. Oktober 2020, IV-act. 199). Gestützt auf die vorhandene Aktenlage stellte sie mit Vorbescheid vom 18. März 2021 die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. Juni 2020 in Aussicht (IV-act. 215). Am 9. bzw. 30. Juni 2021 verfügte sie entsprechend (IV-act. 233, 238 f.). B. Hiergegen erhob die Versicherte am 16. August 2021 Verwaltungsgerichtsbe- schwerde. Sie beantragt, die Verfügungen der IV-Stelle vom 9. und 30. Juni 2021 seien aufzuheben und es sei ihr eine ganze Rente der Invalidenversicherung bereits ab dem 1. April 2020 zuzusprechen (act. 1 S. 2). C. Die IV-Stelle schliesst mit Vernehmlassung vom 24. September 2021 auf Abwei- sung der Beschwerde (act. 6). D. Mit Eingabe vom 25. November 2021 reichte die Beschwerdeführerin eine Stel- lungnahme der behandelnden Psychiaterin vom 24. November 2021 zum Beginn ihrer Ar- beitsunfähigkeit zu den Akten (act. 8; BF-act. 5), wozu die Beschwerdegegnerin am 14. Dezember 2021 Stellung nahm (act. 10). E. Mit Verfügung vom 8. Februar 2023 setzte das Verwaltungsgericht der Beschwer- deführerin Frist, zu einer möglichen Schlechterstellung (reformatio in peius; hier im Sinne einer Aufhebung der angefochtenen Verfügungen sowie einer Rückweisung an die IV- Stelle zur neuen Beurteilung nach Vornahme der notwendigen Abklärungen) Stellung zu nehmen oder ihre Beschwerde zurückzuziehen (act. 12). Innert letztmals bis zum 30. Mai 2023 erstreckter Frist (act. 13 ff.) hält die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest (act. 17). Weiter reicht sie einen Bericht der J. _____ vom 3. Mai 2023 ein betreffend eine Hospitalisation vom 8. März bis 4. April 2023 (BF-act. 6), ebenso wie verschiedene Dokumente der K. _____ (BF-act. 7 ff.: psychodiagnostischer Untersuchungsbericht vom 25. Januar 2022; ärztliches Gutachten vom 10. Februar 2023 bei Nachuntersuchung bezüglich Berufsunfähigkeit; Chefärztliche Stellungnahme vom 17. März 2023). Die IV- Stelle verzichtet mit Schreiben vom 2. Juni 2023 auf eine weitere Stellungnahme und hält an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (act. 19).

E. 3.1

Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die – kumulativ – ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufga- benbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederher- stellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach dessen Ablauf zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufga- benbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 3.2

Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbes. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leis- tungsfähigkeit kann immer nur dann – potenziell – anspruchserheblich sein, wenn sie Fol- ge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert wor- den ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 2.1 und 130 V 396 E. 5.3.2). Dabei gilt in der Invalidenversicherung der enge bio-psychische Krankheitsbe- griff.

Dieser klammert psychosoziale Belastungsfaktoren zumindest soweit aus, als diese direkt negative funktionelle Folgen zeitigen (etwa: BGer 9C_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2). Insbesondere nicht in der Invalidenversicherung versichert ist arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines belasteten Arbeitsumfelds.

E. 3.3

Die IV-Stelle trifft eine Untersuchungspflicht, d.h. sie hat die notwendigen Abklärungen zum Gesundheitszustand der leistungsansprechenden Person von Amtes wegen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Erforderlich sind weitere Abklärungen so lange, bis der massgebliche Sachverhalt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist (etwa: BGer 8C_815/2012 vom 21. Oktober 2013 E. 3.2.1; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 43 N 20).

E. 3.4

Bestehen Zweifel, Widersprüche oder Unklarheiten, ist über den Rentenanspruch i.d.R. nicht allein gestützt auf Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu entscheiden, sondern ist als objektive Beurteilungsgrundlage ein medizinisches Gutachten einzuholen (vgl. etwa BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a und 3b/cc). Ein medizinisches Gutachten muss für die streitigen Belange umfassend sein, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten abgegeben werden sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Bei psychisch begründete-

E. 3.5

Mit der Verfügung über die Zusprache einer Invalidenrente wird ein Rechtsverhältnis im anfechtungs- und streitgegenständlichen Sinne geregelt. Es handelt sich dabei um ein Rechtsverhältnis, auch wenn hier die IV-Stelle zwei separate Verfügungen erlassen hat (betreffend den Rentenanspruch pro futuro bzw. rückwirkend). Wird die Rentenzusprache nur insoweit angefochten, als der durch die IV-Stelle festgesetzte Anspruchsbeginn zu einem früheren Zeitpunkt begehrt wird, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass unbestritten gebliebene Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert blieben (grundlegend BGE 125 V 413 E. 3b; ausserdem etwa BGE 131 V 164 E. 2.2; BGer 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2). Der gerichtlichen Überprüfung unterliegt hier dementsprechend der Rentenanspruch als solcher, und nicht lediglich der Anspruch für die Monate April und Mai 2020. Gemäss Art. 61 lit. d ATSG ist das kantonale Versicherungsgericht dabei an die Begehren der Parteien nicht gebunden. Es kann eine Verfügung zu Ungunsten der Beschwerdeführerin ändern (reformatio in peius) oder dieser mehr zusprechen, als sie verlangt hat. Bei Feststellung einer Rechtsverletzung ist es grundsätzlich – mit Blick auf die genannte Bestimmung, welche die Verwirklichung des materiellen Rechts über das individuelle Rechtsschutzinteresse stellt – verpflichtet, eine reformatio in peius ins Auge zu fassen (BGE 144 V 153 E. 4.2.4). Den Parteien ist vorher Gelegenheit zur Stellungnahme sowie zum Rückzug der Beschwerde zu geben (BGE 144 V 153 E. 4.1.2). Dies ist vorliegend geschehen (Sachverhalt lit. E.).

E. 4

Urteil S 2021 109 Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten, geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Am

1. Januar 2022 ist weiter das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung in Kraft getreten (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV, Änderung vom 19. Juni 2020). Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab. In zeitlicher Hinsicht sind, vorbehaltlich abweichender Übergangsbestimmungen, diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.1; 144 II 326 E. 2.1.1; 131 V 9 E. 1; 129 V 354 E. 1, je mit Hinweisen). Die hier angefochtenen Verfügungen ergingen im Juni 2021; die zu beurteilende Beschwerde wurde am 16. August 2021 der Post übergeben. Anwendbar sind demnach die ab 1. Januar 2021 gültigen Bestimmungen.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a 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 IVG gegeben. Die angefochtenen Verfügungen datieren vom Juni 2021 und gingen der Versicherten am 17. Juni bzw. Anfang Juli 2021 zu (act. 1 S. 3). Mit der am 16. August 2021 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift sind – unter Berücksichtigung des Fristenstillstands vom 15. Juli bis zum 15. August (Art. 38 Abs. 4 lit. b ATSG) – die 30-tägigen Fristen gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine Begründung, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan ist. Auf die Beschwerde ist einzutreten. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11). 3.

E. 4.1

Die IV-Stelle hat die Versicherte zunächst über Jahre hinweg intensiv begleitet, umgeschult und – letztlich erfolgreich – eingegliedert.

E. 4.2

Nach Beendigung der Tätigkeit der Beschwerdeführerin im F. _____ holte die Verwaltung sodann erneut medizinische Berichte ein.

E. 4.2.1

Die behandelnden Arztpersonen berichteten, dass im F. _____ Mobbing stattgefunden habe und die Patientin am konkreten Arbeitsplatz eine starke Krise erlebt habe. Auch die Arbeitsaufnahme an der nachfolgenden Stelle sei gescheitert, da Pausen nicht gewährt worden seien und es zu Distanzüberschreitungen (Anfassen am Gesäss) gekommen sei. Es bestehe ein Trauma aufgrund rezidivierenden sexuellen Missbrauchs in der Kindheit, emotionaler Erniedrigung und Vernachlässigung in der Familie, was zu Flashbacks, Alpträumen, Hyperarousel und Hypervigilanz, Scham und Schuldgefühlen führe. Die akuten Symptome seien durch die Krisensituation am Arbeitsplatz ausgelöst und verstärkt worden. Ein schrittweiser Wiedereinstieg in die Arbeitswelt sei dringend indiziert. Dies in einem Umfeld, in dem die Patientin keinen sexuell angehauchten Kommentaren, Blicken oder Berührungen ausgesetzt sei (vgl. Bericht der Psychiaterin Dr. med. L. _____ vom 28. August 2019, IV-act. 169 S. 2 f.; Bericht des Hausarztes Dr. med. M. _____ vom 7.

November 2019, IV-act. 177 S. 2). In ihrem Bericht vom 1. November 2019 an den Hausarzt (IV-act. 177 S. 7) erklärt die behandelnde Psychiaterin unmissverständlich, die ursprüngliche Arbeitsunfähigkeit sei "aufgrund einer Kränkung und Mobbing am ursprünglichen Arbeitsplatz, was zu einer Überforderung und depressiven Entwicklung geführt" habe, attestiert worden. Nach einem weiteren fehlgeschlagenen Arbeitsversuch traue sich die Patientin nun nicht mehr, in Hotels oder im Service zu arbeiten (vgl. weiter auch Berichte der Psychiaterin vom 27. Mai und 4. November 2019, IV-act. 177 S. 8 ff.). Mit Bericht vom 29. Dezember 2019 beschrieb die behandelnde Fachärztin für Psychiatrie starke Einschränkungen der Durchhaltefähigkeit, der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, der Fähigkeit zu intimen Beziehungen und Spontan-Aktivitäten. Mittelstarke Einschränkungen bestünden in der Anpassung an Regeln und Routinen sowie teilweise in der Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie in der Gruppenfähigkeit (IV-act. 190 S. 6). Im selben Bericht hielt sie fest, es sei eine Traumatherapie dringend indiziert (a.a.O. S. 7), wozu sich aber die Patientin bislang nicht habe entschliessen können, genauso wenig wie zu einer passenden Medikation (a.a.O. S. 2 f.).

E. 4.2.2

Vom 7. Juli bis zum 29. September 2020 hielt sich die Versicherte schliesslich zur stationären Traumatherapie in der I. _____ auf. Diese vermochte im Gegensatz zur behandelnden Psychiaterin mit Bericht vom 26. Oktober 2020 (IV-act. 199) keine Einschränkungen der Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, der Durchhaltefähigkeit und der Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben festzustellen. Es bestünden möglicherweise leichte Einschränkungen der Gruppenfähigkeit sowie mittelgradige Einschränkungen in der Kontaktfähigkeit zu Dritten, der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie schwere Einschränkungen in der Fähigkeit zu familiären und intimen Beziehungen (a.a.O. S. 3). Die Patientin verfüge über eine schnelle Auffassungsgabe, sei zuverlässig, und habe jeweils auffallend selbständig und effektiv Abklärungen treffen, sinnvolle Handlungspläne erstellen und diese zeitnah und effektiv umsetzen können (a.a.O. S. 4).

E. 4.2.3

Am 3. Januar 2021 berichtete Dr. med. L. _____, dass eine ambulante Therapie nach Klinikaustritt kaum mehr möglich gewesen sei, da die Patientin diese verweigere, unter diffusem Verweis auf ihr Trauma und die Belastung durch die Corona-Situation und die Tatsache des verbreiteten Masken-Tragens, das sie verunsichere (IV-act. 205).

E. 4.2.4

Mit Stellungnahme vom 8. März 2021 nahm ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie des RAD Stellung. Er empfahl, den aktuellen Behandlungsstatus der Versicherten abzuklären und gegebenenfalls beim neu behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin weitere Berichte einzuholen und ihm das Dossier alsdann zur Besprechung des weiteren Vorgehens erneut vorzulegen (IV-act. 213 S. 2). Anstatt solches vorzukehren, schritt die IV-Stelle zum Einkommensvergleich und stellte sogleich mit Vorbescheid vom 18. März 2021 eine Berentung ab 1. Juni 2020 in Aussicht (IV-act. 215).

E. 4.2.5

In der Folge nahm die IV-Stelle einen neuerlichen Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. L. _____ vom 12. Mai 2021 zu den Akten, wonach die Versicherte sich

nunmehr wieder therapiemotiviert zeige und man einen geeigneten Therapieplatz für die Traumatherapie suche (IV-act. 227).

E. 4.2.6

Am 9. bzw. 30. Juni 2021 verfügte sie entsprechend ihrem Vorbescheid den Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung ab 1. Juni 2020 (IV-act. 238 f.). 5.

E. 5

Urteil S 2021 109

E. 5.1

Die soeben in E. 4.2 referierten Berichte der behandelnden Psychiaterin sowie der I. _____ divergieren merklich bezüglich der für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit entscheidenden funktionellen Einschränkungen der Versicherten. Zudem irritiert erheblich, dass die Beschwerdeführerin einerseits einen substanziellen Leidensdruck geltend macht, andererseits sich aber nur sehr zögerlich auf die therapeutischen Bemühungen einlässt und etwa eine medikamentöse Behandlung ihrer mittlerweile langjährig als konstant einschränkend beschriebenen Depression ebenso konstant verweigert. Bei dieser Ausgangslage mit divergierenden Arztberichten sowie bis anhin weitgehend fehlender Plausibilisierung und Konsistenzprüfung kann offensichtlich keine Rede sein von einem aus medizinischer Sicht im Verfügungszeitpunkt hinlänglich abgeklärten Sachverhalt. Vielmehr wären – worauf ja auch der RAD zutreffend hinwies – ergänzende Abklärungen nötig gewesen. Insbesondere drängt sich hier eine psychiatrische Begutachtung auf.

E. 5.2

Daran ändern die erst im Beschwerdeverfahren eingereichten, zusätzlichen medizinischen Berichte nichts: Mit Bericht vom 24. November 2021 (BF-act. 5) bestätigt die behandelnde Psychiaterin eine ursprünglich rein arbeitsplatzbezogen attestierte Arbeitsunfähigkeit, wobei sich nicht nachvollziehen lässt, weshalb sie alsdann diese echtzeitliche Auffassung nachträglich als falsch und die Patientin im gesamten ersten Arbeitsmarkt als vollständig arbeitsunfähig umdeutet. Es bleibt im Dunkeln, ob sie hierbei den unzulässigen Schluss von einer nicht mehr erfolgten Arbeitsaufnahme auf Unzumutbarkeit auch einer angepassten Tätigkeit macht, da nähere Erläuterungen fehlen. Aus dem Bericht der J. _____ vom 3. Mai 2023 über eine Hospitalisation vom 8. März bis 4. April 2023 ergibt sich immerhin, dass nach wie vor neben einer PTBS auch ein depressives Geschehen diagnostiziert wird, wobei weiterhin die Patientin der Behandlung gegenüber misstrauisch sei und eine medikamentöse Behandlung verweigere (BF-act. 6). Eine Arbeitsunfähigkeit wird einzig für die Dauer des stationären Aufenthalts attestiert; weiter frappiert, dass sich die Versicherte offenbar zum erneuten Klinikeintritt erst entscheiden konnte nach Androhung einer reformatio in peius durch das hiesige Gericht (Anfang Februar 2023, act. 12), obwohl eine erneute Traumatherapie bereits zuvor als indiziert bezeichnet wurde (vgl. oben E. 4.2.5). Auch die Unterlagen aus dem ausländischen Versicherungsverfahren vermögen – abgesehen davon, dass sie ohnehin erst nach der angefochtenen Verfügung erstellt wurden, und dies unter der expliziten Annahme, dass bereits in der Schweiz ein Rentenanspruch sorgfältig geprüft worden sei – nicht den Anforderungen des strukturierten Beweisverfahrens zu genügen, und sie lösen auch nicht die vorerwähnten Widersprüche auf (BF-act. 7 ff.). Im Gegenteil beleuchten sie zusätzliche Widersprüche, aus denen sich erhebliche Zweifel an der von der Beschwerdeführerin beklagten Einschränkung in allen

E. 5.3

Nach dem Gesagten hat die IV-Stelle den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie auf weitere Abklärungen verzichtet hat. Die Sache ist ihr demnach zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen Abklärungen vornehme (insbesondere: ein psychiatrisches Gutachten veranlasse). Dabei wird sie insbesondere zu klären haben, ob – und gegebenenfalls ab wann – eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit auch in einer angepassten kaufmännischen Tätigkeit z.B. mit reduziertem Kundenkontakt und wenig Stress im Back Office besteht. Hinsichtlich des zeitlichen Eintritts der Arbeitsunfähigkeit wird dabei insbesondere – gegebenenfalls – entscheidend sein, ob die ursprünglich attestierte Arbeitsunfähigkeit ab April 2019 rein arbeitsplatzbezogen war und erst später, nach schlechter Erfahrung im H. _____, eine weitere Dekompensation erfolgte, oder ob tatsächlich bereits ab April 2019 eine weitergehende Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt bestand, wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht. Dazu ist im gegenwärtigen Aktenstand keine Aussage möglich. 6. Die Beschwerde ist zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung und zum anschliessenden Neuentscheid über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Eine Rückweisung zu erneuter Entscheidung mit offenem Ausgang gilt als Obsiegen der Beschwerdeführerin, unabhängig davon, ob sie beantragt ist (BGE 141 V 281 E. 11.1; vgl. weiter etwa BGE 9C_608/2020 vom 18. Juni 2021 E. 5). Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG kostenpflichtig. Entsprechend dem Verfahrensausgang ist die Spruchgebühr, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird, durch die Beschwerdegegnerin zu tragen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss wird dieser zurückerstattet. Der Beschwerdeführerin ist zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG auszurichten, die ermessensweise auf Fr. 1'500.– (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt wird, entsprechend einem Arbeitsaufwand von rund sechs Stunden à Fr. 250.–.

E. 6

Urteil S 2021 109 ten Beschwerden ist die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung durch die Rechtsanwendenden darauf zu prüfen, ob sie den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 genügt, mithin eine – soweit möglich – objektivierte Entscheidungsgrundlage liefert für Nachvollzug und Plausibilisierung der attestierten Arbeitsunfähigkeit. Es stellt sich also aus rechtlicher Sicht die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, wie sie von der medizinisch-psychiatrischen Facharztperson abschliessend eingeschätzt worden ist. Es ist zu fragen, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch im Lichte der normativen Vorgaben widerspruchsfrei und schlüssig mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit ist nur dann erbracht, wenn eine Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild für eine Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) zeigt (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Denselben (hohen) Anforderungen müssen selbstverständlich Berichte der behandelnden Arztpersonen oder auch ausländischer medizinischer Stellen genügen, wenn sie alleinige Entscheidungsgrundlage bilden sollen.

E. 7

Urteil S 2021 109 4.

E. 8

Urteil S 2021 109

E. 9

Urteil S 2021 109

E. 10

Urteil S 2021 109 Lebensbereiche ergeben: So deklarierte die Versicherte etwa, der Corona-Impfung nicht zu trauen, da sie viele Menschen kenne, die nach der Impfung krank geworden seien oder gar gestorben seien (BF-act. 7 S. 2). Eine Angst vor medikamentöser Therapie bestehe "durch die Erfahrung 3 enger Freundinnen mit Medikamenteneinnahme und Suizid verloren zu haben" (BF-act. 8 S. 4). Gleichzeitig gab sie an, kaum Sozialkontakte zu haben.

E. 11

Urteil S 2021 109 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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