

# ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2022 74 vom 29. August 2024

ZG Verwaltungsgericht, 2024-08-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_verwaltungsgericht\\_S\\_2022\\_74](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2022_74)

FR: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2022 74 du 29 août 2024

IT: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2022 74 del 29 agosto 2024

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 4

Urteil S 2022 74 jenen 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). 1.2 Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; 830.1] 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 am 7. Juni 2022 der Schweizerischen Post übergebene Beschwerdeschrift wurde rechtzeitig eingereicht. Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält Anträge und Begründungen, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan und mithin auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11). 2. 2.1 Anspruchsvoraussetzung für eine Invalidenrente ist gemäss Art. 28 IVG (kumulativ), dass die Versicherte ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann (Abs. 1 lit. a), sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch (gemäss Art. 29ter der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]): volle Arbeitsfähigkeit an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen) durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist (Abs. 1 lit. b) und sie nach Ablauf dieses Wartejahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist (Abs. 1 lit. c). Wenn nach Ablauf des Wartejahres keine Invalidität von mindestens 40 Prozent vorliegt, entsteht der Rentenanspruch nicht. Ist kein Rentenanspruch entstanden und kommt es nachfolgend zu einer gesundheitlichen Verschlechterung, ist die Wartezeit erneut zu bestehen, selbst wenn es sich um ein Wiederaufleben des gleichen Leidens handelt (BGer 9C\_942/2015 vom 18. Februar 2016 E. 3.3.3; bestätigt in BGE 142 V 547 E. 3.1). Umso mehr gilt dies, wenn eine erneute gesundheitliche Dekompensation auf ein anderes, vom ursprünglichen Leiden verschiedenes, Leiden zurückzuführen ist. Diesfalls handelt es

#### **E. 4.1**

Bezüglich des Beginns des Wartejahres ist zunächst mit der Vorinstanz festzustellen, dass für den Zeitraum zwischen dem 1. November 2018 und dem 20. März 2019 echtzeitlich lediglich noch am 16. November 2018 zuhanden der Taggeldversicherung eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % ab 1. November 2018 attestiert wurde, wobei aus dem Bericht der attestierenden Neurologin Dr. med. J. \_\_\_\_\_ nicht hervorgeht, worauf sich diese stützte (IV-act. 32 S. 17). Weitere neurologische Konsultationen fanden offenbar nach erfolgreicher Entzugsbehandlung nicht mehr statt, und die Patientin wies aus eigenem Antrieb die neurologische Arztpraxis an, keine Berichte mehr an die IV-Stelle zu senden (IV-act. 14) was grundsätzlich – im Einklang mit dem Austrittsbericht der Klinik I. \_\_\_\_\_

#### **E. 4.2**

Unbestritten ist, dass spätestens im März 2021 bei der Versicherten eine gesundheitliche Verbesserung eingetreten ist, worauf denn auch die psychiatrische Gutachterin verwies (allmähliche Verbesserung seit Juni 2020 mit seit März 2021 überwiegend wahrscheinlich bestehender Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 %; IV-act. 82 S. 39, 48). Unter Verweis darauf hat die Vorinstanz die gesprochene Rente zu Recht ab dem 1. Juni 2021 angepasst (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV). Weiterungen zu dieser grundsätzlichen Feststellung erübrigen sich.

#### **E. 4.3**

Umstritten ist hingegen der Invaliditätsgrad ab 1. Juni 2021, bzw. der Einkommensvergleich, welcher dessen Bemessung zugrunde gelegt wurde. Dazu ist zunächst festzuhalten, dass die IV-Stelle zugunsten der Versicherten von einem Erwerbsspensum von 100 % im Gesundheitsfall ausging. Worauf sie diese Annahme stützte, erschliesst sich nicht, zumal sich dem Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin (IV-act. 25) nicht entnehmen lässt, dass diese nach Abschluss ihrer Ausbildungen jemals ein Vollpensum geleistet hätte. Nachdem die dahingehende Annahme aber jedenfalls nicht offensichtlich falsch ist, hat es dabei sein Bewenden.

##### **E. 4.3.1**

Zum Valideneinkommen der Beschwerdeführerin ist festzustellen, dass diese im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat (Depression) im März 2019 arbeitslos war. Zur Anwendung gelangen mithin statistische Werte. Abzustellen ist dabei – insoweit mit der Beschwerdeführerin (act. 16 S. 5) – auf ein Valideneinkommen gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE), Tabelle T1, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und

##### **E. 4.3.2**

Bezüglich des Invalideneinkommens ist relevant, dass die behandelnden sowie die begutachtenden Arztpersonen nachvollziehbar und übereinstimmend davon ausgehen, es sei der Beschwerdeführerin eine Tätigkeit im angestammten und gelernten Tätigkeitsfeld der Hauspflege aufgrund der einfachen Verfügbarkeit von Medikamenten bei zuvor bestandener Medikamentenabhängigkeit nicht mehr zumutbar (vgl. so bspw. bereits der Hausarzt Dr. med. L. \_\_\_\_\_ im November 2018, IV-act. 4 S. 1; die psychiatrische Gutachterin ging davon aus, die Explorandin könnte z.B. in der Logistik tätig sein, oder als "Hauspflegerin" bzw. wohl eher Hauswirtschafterin [sie verwendete hier offensichtlich eine unrichtige Bezeichnung; vgl. act. 1 S. 10 f.], IV-act. 82 S. 48 f.). Demzufolge ist grundsätz-

lich davon auszugehen, dass der Versicherten nurmehr praktische Tätigkeiten im ebenfalls gelernten Gebiet des Verkaufs oder etwa auch in der Produktion oder Logistik offenstehen. Im Gegensatz zur Pflagetätigkeit werden solche Tätigkeiten im öffentlichen Sektor kaum angeboten, sondern primär im privaten Sektor. Für das Invalideneinkommen ist mithin von einem Einkommen entsprechend dem Wert der Tabelle TA1, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Total Frauen, Kompetenzniveau 2, auszugehen, d.h. monatlich Fr. 5'046.– im Jahr 2020. Da der Beschwerdeführerin ein Pensum von noch 50 % zumutbar war, ist demnach ein Invalideneinkommen von Fr. 2'523.– einzusetzen.

### **E. 4.3.3**

Aus dem Gesagten ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 52 % ( $100 \times [1 \text{ ./ Fr. } 2'523.- : \text{ Fr. } 5'299.-]$ ); nachdem sowohl Valideneinkommen als auch Invalideneinkommen auf Tabellenwerten beruhen, erübrigen sich die Hochrechnung beider Einkommen [mit demselben Faktor] auf das Jahr 2021 sowie die Umrechnung auf eine 42-Stunden-Woche). Damit hat es beim Anspruch auf eine halbe Invalidenrente für den Zeitraum ab Juni 2021 sein Bewenden. Da der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist, gelangt das stufenlose Rentensystem vorliegend noch nicht zur Anwendung.

### **E. 4.4**

Demzufolge sind die angefochtenen Verfügungen im Ergebnis zu bestätigen und ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen.

### **E. 4.5**

Der IV-Stelle steht es selbstverständlich im weiteren Verlauf offen, die Versicherte weiterhin zur Schadenminderung, insbesondere durch Teilnahme an geeigneten Therapie- und Eingliederungsmassnahmen, anzuhalten (unter Androhung der Konsequenz der Renteneinstellung im Verweigerungsfall, vgl. eingehend BGE 145 V 2) und nach deren Durchführung den Rentenanspruch neu zu überprüfen. Gemäss klarer Konsenseinschätzung der psychiatrischen und neuropsychologischen Gutachter (IV-act. 85 S. 5, 7) sind primär Massnahmen angezeigt zur Überwindung des inadäquaten subjektiven Krankheitskonzepts der Versicherten mit übermässigem Schon- und Vermeidungsverhalten, wobei offenbar ein Wunsch bestehe nach Wiedergutmachung früherer Entbehungen und ein ungünstiges familiäres Umfeld vorhanden ist, in dem mehrere Familienangehörige bereits eine IV-Rente beziehen. Es lässt sich – so die Gutachter – jedoch mit geeigneten Massnahmen nicht nur eine Besserung der Lebensqualität, sondern auch innert sechs Monaten eine weitere Verringerung der Arbeitsunfähigkeit erzielen, so dass längerfristig eine Arbeitsfähigkeit von rund 80 % zu erwarten ist. Nachdem ein baldiges Revisionsverfahren durch die Verwaltung zu erwarten ist, ist vorliegend aus Gründen der Verhältnismässigkeit darauf zu verzichten, der Versicherten im vorliegenden Verfahren eine reformatio in peius anzudrohen und weitere Abklärungen vorzunehmen. 5. Die Beschwerde ist abzuweisen. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird. Diese ist entsprechend dem Ausgang des Verfahrens durch die Beschwerdeführerin zu tragen und wird mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. Bei diesem Verfahrensausgang ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG keine Parteientschädigung zuzusprechen.

### **E. 5**

Urteil S 2022 74 sich so oder anders um einen neuen Versicherungsfall und beginnt mithin das Wartjahr von neuem. 2.2 Bei der rückwirkenden Zusprache einer abgestuften oder befristeten Rente sind die Revisionsbestimmungen (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88a IVV) analog anwendbar (BGE 145 V 209 E. 5.3; vgl. etwa auch BGer 8C\_377/2023 vom 11. März 2024 E. 8). Es ist demnach danach zu fragen, ob per Zeitpunkt der Abstufung eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands ausgewiesen ist. 2.3 Der Invaliditätsgrad ist gemäss Art. 16 ATSG durch Vornahme eines Einkommensvergleichs zu ermitteln. Dabei ist dem Valideneinkommen, d.h. dem Einkommen, welches die versicherte Person im Gesundheitsfall hypothetisch erzielen könnte bzw. aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte, dasjenige Einkommen gegenüberzustellen, welches sie als Invalide zumutbarerweise noch zu erzielen vermag (vgl. etwa BGer 8C\_770/2023 vom 11. Juli 2024 E. 5.1 und 6.1 mit Hinweisen). Massgeblich ist dabei der ausgeglichene Arbeitsmarkt, womit der Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abgegrenzt wird (BGE 148 V 174 E. 9.1). Ist auf statistische Löhne abzustellen, ist gegebenenfalls ein Tabellenlohnabzug vorzunehmen, wenn davon auszugehen ist, die versicherte Person vermöge auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt im ihr noch möglichen Pensum nur noch ein unterdurchschnittliches Erwerbseinkommen zu erzielen. Kein Abzug ist dann angezeigt, wenn den Auswirkungen der – hier psychischen – gesundheitlichen Beeinträchtigung bereits vollumfänglich Rechnung getragen werden konnte bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, mithin bei der Festsetzung des zumutbaren Arbeitspensums (vgl. dazu etwa auch BGer 8C\_377/2023 vom 11. März 2024 E. 9.3 i.f.). 3. Anfechtungs- und Streitgegenstand sind vorliegend die Verfügungen der IV-Stelle vom 16. Mai 2022 bzw. der Rentenanspruch der Versicherten ab 1. November 2019. Nicht zu beurteilen ist eine allfällige Leistungspflicht einer der beigeladenen Pensionskassen. Soweit die Beschwerdeführerin deren Leistungspflicht rechtsverbindlich festgestellt haben will, ist sie hierfür auf den Klageweg zu verweisen. 3.1 Die IV-Stelle begründet den Zeitpunkt des Rentenbeginns damit, es seien zwischen 1. November 2018 und 20. März 2019 keine Arbeitsunfähigkeiten echtzeitlich attestiert. Dem Austrittsbericht der Klinik I. \_\_\_\_\_ vom 30. Oktober 2018 sei zu entnehmen,

## **E. 6**

Urteil S 2022 74 dass die Patientin am 28. Oktober 2018 in gutem Allgemeinzustand und mit neu gewonnener Energie und Freude nach Hause entlassen wurde (IV-act. 19 S. 3 f., 100 S. 4). 3.2 3.2.1 Die Beschwerdeführerin verlangt zunächst die Festlegung des Rentenbeginns bereits ab 1. November 2019. Diesbezüglich macht sie im Wesentlichen geltend, sie habe ab 1. Januar 2018 ihr Arbeitspensum krankheitsbedingt reduziert; seit 5. September 2018 sei sie zu 100 % krankgeschrieben gewesen (act. 1 S. 7). Nach diesem Zeitpunkt habe sie mehrere stationäre Klinikaufenthalte absolviert und beruflich nie mehr Fuss fassen können (act. 1 S. 3). Bereits seit ihrer Kindheit habe sie an Migränen gelitten, welche sie ab dem Jahr 2013 zunehmend bei der angestammten Arbeit in der Pflege beeinträchtigt hätten (act. 1 S. 4). In der Folge sei sie längere Zeit arbeitslos gewesen und habe verschiedene branchenfremde Arbeitsversuche unternommen, letztlich aber immer häufiger Schmerzmittel konsumiert, bis schliesslich eine Entzugsbehandlung hiervon notwendig geworden sei (act. 1 S. 5). Da sie am 11. Dezember 2018, sechs Wochen nach Austritt aus der Rehaklinik, ein erstes Leistungsbegehren gestellt habe, verletze die Verwaltung den Untersuchungsgrundsatz, wenn sie den Sachverhalt nicht von Amtes wegen näher abgeklärt habe. Dies umso mehr, als tatsächlich – entgegen der Verwaltung –

echtzeitliche medizinische Einschätzungen und andere Indizien auch im Zeitraum zwischen 1. November 2018 bis 19. März 2019 eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Hauspflegerin belegen würden (act. 1 S. 8 f.). 3.2.2 Sodann ist die Versicherte der Auffassung, die IV-Stelle habe ihr basierend auf einem fehlerhaft vorgenommenen Einkommensvergleich ab dem 1. Juni 2021 nurmehr eine halbe Invalidenrente statt einer Dreiviertelsrente zugesprochen (act. 1 S. 7). 4.

#### **E. 7**

Urteil S 2022 74 vom 30. Oktober 2018, wonach die Patientin am 28. Oktober 2018 in gutem Allgemeinzustand und mit neu gewonnener Energie und Freude nach Hause entlassen worden sei (IV-act. 19 S. 3 f.) – ebenfalls darauf hinweist, dass die neurologischen Beschwerden sich zurückgebildet hatten. Soweit die Versicherte in ihrer Beschwerde an das Verwaltungsgericht im Jahr 2022 die Einvernahme von Frau Dr. med. J. \_\_\_\_\_ als sachverständige Zeugin verlangt (act. 1 S. 9), sind Jahre später von der genannten Arztperson, bei der nach Herbst 2018 offenbar keine Konsultationen mehr stattfanden, keine zusätzlichen Erkenntnisse mehr zu erwarten, weshalb auf ihre Zeugeneinvernahme in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann. Mit dem Fehlen weiterer neurologischer Konsultationen stimmt überein, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med. K. \_\_\_\_\_ mit Gutachten vom 25. Oktober 2019 zuhanden der Taggeldversicherung als beeinträchtigend lediglich noch eine depressive Episode auf führte (IV-act. 46 S. 22 ff.), obwohl ihm die Vorgeschichte der Patientin bekannt war. Auch die psychiatrische Gutachterin med. pract. G. \_\_\_\_\_ vermochte später mit Gutachten vom 22. November 2021 zuhanden der Invalidenversicherung keine neurologische Problematik mehr zu erheben, sondern einzig eine – im Zeitpunkt des Austritts aus der Klinik E. \_\_\_\_\_ im Juni 2019 bereits teilweise und anamnestisch spätestens seit März 2021 vollständig remittierte – depressive Problematik (vgl. IV-act. 82 S. 37 ff.). Die gutachterliche Einschätzung steht im Übrigen auch im Einklang damit, dass die Versicherte offenbar erstmals im März 2019 psychiatrisch-psychologische Behandlung in Anspruch nahm (IV-act. 42) und die später ambulant behandelnde Psychiaterin berichtete, ihre Patientin sei von der Migräne genesen, alsdann sei aber im Frühjahr 2019 eine erste depressive Episode aufgetreten (IV-act. 46 S. 11). Dokumentiert ist zudem durch die Klinik E. \_\_\_\_\_, dass die Versicherte nach erfolgreicher Entzugsbehandlung und Rehabilitation nicht mehr in relevantem Mass an der ursprünglich die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Migräne litt, sondern sich neu ein depressives Geschehen entwickelte, wobei nicht gänzlich klar ist, ab wann dieses auftrat. Spätestens war dies der Fall ab dem Eintritt in die Klinik E. \_\_\_\_\_ am 20. März 2019 (vgl. IV-act. 35 S. 8). Zuvor hatte sich die Versicherte nach der Rehabilitation in I. \_\_\_\_\_ ab dem 1. November 2018 als voll arbeitsfähige Person beim RAV angemeldet (vgl. etwa IV-act. 37 S. 1) und war vorübergehend auch für Einsätze im Vollpensum vermittelt worden; weiter hatte ihre Vorgesetzte beim D. \_\_\_\_\_ deren Pensionskasse gemeldet, die Versicherte sei per 31. Oktober 2018 zu 100 % arbeitsfähig (Beil. 4 der PK B. \_\_\_\_\_). Auch die Ärzte der Klinik E. \_\_\_\_\_ gingen offenbar davon aus, es habe

#### **E. 8**

Urteil S 2022 74 zwischen dem 1. November 2018 und dem 19. März 2019 keine relevante Arbeitsunfähigkeit vorgelegen (IV-act. 18 S. 4). Zusammenfassend ist es gemäss dem oben Ausgeführten offensichtlich, dass bei der Versicherten neurologisch (Migräneproblematik aufgrund Medikamentenübergebrauchs) – selbst bei

Berücksichtigung der ursprünglichen Anmeldung – nach Ablauf des damals massgebenden Wartejahres keine Invalidität bestand. Überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist sodann, dass ein depressives Geschehen ab März 2019 auftrat. Mithin hat die IV-Stelle kein Recht verletzt, indem sie für diesen neuen Versicherungsfall bezüglich der neu aufgetretenen psychiatrischen Problematik den Beginn des Wartejahres auf März 2019 festgelegt hat. Der frühestmögliche Rentenbeginn am 1. März 2020 wurde korrekt ermittelt (vgl. oben E. 2.1).

#### **E. 9**

Urteil S 2022 74 Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor zusammen, Gesundheitsbereich. Dies trotz einer gewissen Unsicherheit darüber, ob sie im Gesundheitsfall tatsächlich weiterhin in der Pflege tätig gewesen wäre. Zu ihren Gunsten ist davon auszugehen, dass dies – ohne Depression, aber auch ohne Medikamentenabhängigkeit – überwiegend wahrscheinlich der Fall gewesen wäre. Nicht gefolgt werden kann der Versicherten indes, soweit sie beantragt, es sei dabei auf das Anforderungsniveau 3 (recte: Kompetenzniveau 3) abzustellen, anstatt – wie von der IV-Stelle zugrunde gelegt – auf das Kompetenzniveau 1 (act. 16 S. 5). Offensichtlich ist die Tätigkeit als gelernte Hauspflegerin mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) nur – aber immerhin – dem Kompetenzniveau 2 zuzuordnen ("praktische Tätigkeiten wie Verkauf / Pflege / Datenverarbeitung und Administration / Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten etc."; vgl. auch BGer 8C\_214/2023 vom 20. Februar 2024 E. 7.2, dipl. Pflegefachfrau HF entspricht Kompetenzniveau 3). Inwiefern vorliegend lediglich das Kompetenzniveau 1 einschlägig sein soll ("einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art"), wie dies die Vorinstanz zugrunde legte, erschliesst sich nicht (vgl. IV-act. 3). Das entsprechende Valideneinkommen beträgt gemäss Tabelle für das Jahr 2020 Fr. 5'299.–.

#### **E. 10**

Urteil S 2022 74

#### **E. 11**

Urteil S 2022 74 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

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