

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 123 vom 31. Januar 2025

ZG Verwaltungsgericht, 2025-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2023_123

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 123 du 31 janvier 2025

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 123 del 31 gennaio 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2023 123 A. A.a Die 1971 geborene A._____ war in einem Pensum von 90 % als Küchenhilfe in der B._____, C._____, tätig (IV-act. 11), als sie am 17. Februar 2019 über eine Trottoirkante stolperte und mit dem Kopf auf dem Boden aufschlug (IV-act. 13 S. 49). Die Unfallversicherung erbrachte bis zum 17. Mai 2019 Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld- der; Verfügung vom 24. Juli 2019, IV-act. 13 S. 20 ff.). In der Folge meldete sich A._____ im August 2019 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV- act. 1 ff.). Die IV-Stelle traf erwerbliche und medizinische Abklärungen (IV-act. 9 ff.). Ins- besondere holte sie wiederholt Berichte der behandelnden Ärzte (Hausarzt und Psychiate- rin, vgl. etwa IV-act. 44 f.) ein und zog durch die Taggeldversicherung eingeholte psychia- trische und neurologische Gutachten bei (IV-act. 58). Den Aktenstand fasste der Psychia- ter des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) am 4. Dezember 2020 im Wesentlichen da- hingehend zusammen, dass in der Kombination einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung (Traumatisierung während des Bosnienkriegs) mit der Entwicklung ei- ner depressiven Störung die Somatisierungstendenzen und deren Verdeutlichung erklär- bar seien. Aus psychiatrischer Sicht sei nachvollziehbar, dass die bis anhin erfolgreichen Bewältigungsstrategien der Versicherten nicht mehr greifen würden. Die gutachterlich at- testierte Arbeitsfähigkeit von 50 % sei plausibel, jedoch steigerbar (IV-act. 63 S. 2). Die In- validenversicherung erteilte in der Folge Kostengutsprache für Unterstützung beim Erhalt des Arbeitsplatzes (Mitteilung vom 14. Dezember 2020, IV-act. 64). Nach Abschluss die- ser Massnahme holte sie einen Verlaufsbericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. D._____, damals E._____, ein (IV-act. 82) und konsultierte erneut den RAD- Psychiater, welcher sich deren Einschätzung anschloss (Arbeitsfähigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit, IV-act. 83). Gestützt darauf stellte die IV-Stelle der Versicherten am 9. März 2022 für den Zeitraum ab 1. Februar 2020 eine ganze Rente und ab 1. November 2020 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung in Aussicht (IV-act. 84). A.b Mit Einwand vom 7. April 2022 verlangte die Versicherte, es seien ihr ab Mitte März 2022 höhere Rentenleistungen auszurichten aufgrund einer zwischenzeitlich einge- tretenen gesundheitlichen Verschlechterung (IV-act. 89). Diesem Ersuchen legte sie eine Krankschreibung durch ihren Hausarzt Dr. med. F._____, G._____, bei, der ihr ab dem 14. März 2022 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigte (IV-act. 89 S. 4). Ab dem 20. April 2022 wurde die Arbeitsunfähigkeit durch Dr. D._____ attestiert (IV-act. 91 S. 4, 105 ff., 111, 113, 115,

117, 120, 126, 131). Diese hatte bereits am 13. April 2022 mitgeteilt, die Patientin sei – nach Scheitern der Reintegration an den Arbeitsplatz – vollständig arbeitsunfähig und mittlerweile für eine stationäre Behandlung in der Klinik H._____

E. 2.1

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

E. 2.2

Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Erwerbsunfähigkeit wird in Art. 7 Abs. 1 ATSG definiert als durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen

E. 2.3

Der massgebliche Sachverhalt ist durch die Invalidenversicherung abzuklären (Untersuchungsgrundsatz; Art. 43 Abs. 1 ATSG), wozu insbesondere medizinische Gutachten dienen können (Art. 43 Abs. 2 und Art. 44 ATSG). Diese müssen, damit auf sie abgestellt werden kann, 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; die Schlussfolgerungen der Experten sind zu begründen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; vgl. ausserdem etwa BGer 9C_787/2023 vom 19. September 2024 E. 3.3).

E. 2.4

Psychische Störungen sind anhand eines strukturierten Beweisverfahrens und gestützt auf systematisierte Indikatoren – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits – auf ihre invalidisierenden Wirkungen hin zu untersuchen (BGE 143 V 409 E. 4.5; 141 V 281 E. 2 und 4). Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren umfassen unter der Kategorie "Funktioneller Schweregrad" den Komplex "Gesundheitsschädigung", die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, den Behandlungs- und Eingliederungserfolg (oder -Resistenz), Komorbiditäten, den Komplex "Persönlichkeit" sowie den Komplex "Sozialer Kontext". Soweit soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, sind sie auszuklammern. Zu berücksichtigen ist jedoch etwa eine dadurch verursachte Einschränkung der Ressourcen, die zur Überwindung der Störung mobilisiert werden können. Es ist aber sicherzustellen, dass gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit zum einen und nicht versicherte Erwerbslosigkeit oder andere belastende Lebenslagen zum anderen nicht ineinander aufgehen; alles andere widerspräche der klaren Regelungsabsicht des Gesetzgebers (BGE 141 V 281 E. 4.3.3; zur Dekonditionierung vgl. etwa BGer 8C_793/2021 vom 30. März 2022 E. 5.3). Rückschlüsse auf den Schweregrad der Gesundheitsschädigung ergeben sich nicht nur aus der medizinischen Behandlung (Leidensdruck), sondern auch aus der Eingliederung im Rechtssinne. Eine trotz optimaler Koopera-

E. 2.5

Die rückwirkende Zusprache einer befristeten Invalidenrente setzt grundsätzlich das Vorhandensein von Revisionsgründen voraus (vgl. etwa BGE 148 V 321 E. 7.3.1; 145 V 215 E. 8.2; 145 V 209 E. 5.3). Mit der entsprechenden Verfügung wird ein Rechtsverhältnis im anfechtungs- und streitgegenständlichen Sinne geregelt. Wird nur die Befristung der Leistungen angefochten, 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). Vielmehr ist der Rentenanspruch insgesamt umfassend zu überprüfen. Das Verwaltungsgericht wendet dabei das Recht von Amtes wegen an. Es ist weder an die Anträge noch an die rechtliche Argumentation der Parteien gebunden (vgl. Art. 61 lit. d ATSG). Anlass zur Rentenrevision bzw. zur Abstufung einer Rente gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprache der Rente, welche geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Die Rente wird dann von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 150 V 67 E. 4.3.1).

E. 2.6

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, die gemischte Methode angewandt. Demnach wird der Invaliditätsgrad für den erwerblichen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, wird in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 3 IVG). Die jeweiligen Einkommen sind zunächst ins Hundert zu rechnen und erst nachher die Erwerbseinbusse zu gewichten (Art. 27bis Abs. 2 der Verordnung über die In-

E. 3

Urteil S 2023 123 angemeldet (IV-act. 93). Die Hospitalisation erfolgte vom 19. April bis zum 15. Juli 2022 (vgl. Austrittsbericht, IV-act. 103). Mit Stellungnahme vom 7. September 2022 erachtete der RAD-Psychiater eine gesundheitliche Verbesserung nach dem stationären Klinikauf-enthalt als plausibel (IV-act. 118). Am 22. September 2022 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis der Versicherten per 31. Dezember 2022 (IV-act. 110). Nach Einholen eines Verlaufsberichts der behandelnden Psychiaterin (erstattet am 14. März 2023, IV-act. 125) und erneuter Beurteilung durch den RAD (Stellungnahme vom 5. April 2023, IV-act. 134) verfügte die IV-Stelle am 3. November 2023 entsprechend ihrem Vorbescheid die Zusprache einer ganzen Rente für den Zeitraum ab 1. Februar 2020 bis 31. Oktober 2020 (IV-act. 141) sowie einer Viertelsrente ab 1. November 2020 (IV-act. 140). B. Hiergegen erhob die Versicherte am 6. Dezember 2023 Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Sie beantragte, es sei die Verfügung vom 3. November 2023 aufzuheben und ihr über den 31. Oktober 2020 hinaus mindestens eine halbe Invalidenrente zu gewähren. Weiter sei sie durch das Gericht medizinisch begutachten zu lassen, bzw. sei die Sache eventualiter zwecks Durchführung einer medizinischen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (act. 1 S. 2). Den von ihr verlangten Kostenvorschuss von Fr. 800.■ leistete sie fristgerecht (act. 2 f.). C. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 31. Januar 2024 auf Abweisung der Beschwerde (act. 5). D. Mit

Schreiben vom 26. Februar 2024 stellte das Verwaltungsgericht eine gerichtliche Begutachtung bei Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, J. _____, in Aussicht (act. 7). E. Mit Eingabe vom 20. März 2024 reichte die Versicherte vier Berichte ihrer behandelnden Ärzte sowie der Psychiatriespitex ein (act. 8; BF-act. 3). F. Das Gerichtsgutachten vom 7. Mai 2024 ging am 15. Mai 2024 beim Gericht ein (act. 11). Die Parteien nahmen hierzu am 19. Juni 2024 (IV-Stelle, act. 16) sowie am

E. 3.1

Die IV-Stelle begründete ihre Verfügung vom 3. November 2023 im Wesentlichen damit, es habe im Nachgang zum Unfall vom 17. Februar 2019 zunächst eine 85%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden und mithin ab 1. Februar 2020 Anspruch auf eine ganze Rente. Im Verlauf habe die Versicherte indes (erneut) stabilisiert werden können, so dass sie ab 18. August 2020 wieder ein 50 % Pensum in der angestammten Tätigkeit habe leisten können (mit gewissen Anpassungen), was zum Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. November 2020 geführt habe. Das Pensum habe im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen nicht gesteigert werden können. Nach einer Dekompensation im Frühling 2022 mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit und stationärem Klinikaufenthalt über drei Monate habe die gesundheitliche Situation wiederum verbessert werden können; die behandelnde Psychiaterin habe dann den Gesundheitszustand als seit Januar 2022 stabil beschrieben und die Arbeitsfähigkeit nicht einzuschätzen vermocht. Aus versicherungsrechtlicher Sicht sei nicht von einer mindestens drei Monate dauernden Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen und bestünden mithin auch keine Gründe, den Rentenanspruch ab März 2022 zu erhöhen (IV-act. 135). Daran hielt die Beschwerdegegnerin mit Vernehmlassung vom 31. Januar 2024 fest, wobei sie die schwere Dekompensation im April 2022 nicht in Frage stellte, jedoch erneut auf deren vorübergehende Natur hinwies sowie darauf, dass der Gesundheitszustand durch den mehrmonatigen stationären Klinikaufenthalt positiv habe beeinflusst werden können (act. 5).

E. 3.2

Die Versicherte anerkannte beschwerdeweise, dass sie ab August 2020 wieder in einem Pensum von 50 % habe arbeiten können. Hingegen habe sich ihr Gesundheitszustand im April 2022, nach Erlass des Vorbescheids, verschlechtert (act. 1 Ziff. 12 f., 20). Diese Verschlechterung sei entgegen der Auffassung des RAD nicht nur temporär gewesen (act. 1 Ziff. 14). Explizit als korrekt anerkennt sie – entgegen den gestellten Anträgen – die Zusprache einer befristeten ganzen Rente und hernach einer Viertelsrente bis zum Erlass des Vorbescheids (act. 1 Ziff. 19). Im April 2022 sei es indes zu einer Verschlechterung gekommen mit stationärem Klinikaufenthalt bis Juli 2022. Danach habe sich ihre Befindlichkeit zwar verbessert, jedoch habe ihre Arbeitsfähigkeit (bezogen auf den ersten Arbeitsmarkt) nicht wiederhergestellt werden können (act. 1 Ziff. 22 f., 27).

E. 5

Urteil S 2023 123 oder psychischen Gesundheit verursachter und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibender ganzer oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Artikel 7 Abs. 2 ATSG hält fest, dass nur die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind und eine Erwerbsunfähigkeit nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Die Gesundheitsbeeinträchtigung muss fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden sein (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).

E. 5.1

Das Verfahren ist gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG (in der aktuell geltenden Fassung; zur sofortigen Anwendbarkeit geänderter Verfahrensbestimmungen des ATSG vgl. BGE 130 V 1 E. 3.2) i.V.m. Art. 69 Abs. 1bis IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, die auf Fr. 1'000.– festgesetzt wird. Diese ist entsprechend dem Verfahrensausgang durch die Beschwerdegegnerin zu tragen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.– wird dieser zurückerstattet.

E. 5.2

Der obsiegenden Beschwerdeführerin ist zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG auszurichten, die ermessensweise auf Fr. 3'000.– (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt wird. Damit wird ein Arbeitsaufwand der Rechtsvertretung von ca. 12 Stunden zu einem Stundensatz von Fr. 250.– abgegolten. Dies rechtfertigt sich insbesondere mit Blick auf die ungenügenden Sachverhaltsabklärungen der Beschwerdegegnerin, die sowohl für das Gericht wie auch für die Rechtsvertreterin zu einem erhöhten Arbeits- und Abklärungsaufwand geführt haben.

E. 5.3

Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung (betragend total Fr. 3'166.20 inklusive Kosten für die Verdolmetschung der Begutachtung sowie die ergänzende Stellung-

E. 6

Urteil S 2023 123 tion misslungene Eingliederung kann im Rahmen einer gesamthaften, die jeweiligen Umstände des Einzelfalles berücksichtigenden Prüfung bedeutsam sein (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 i.f.). In der Kategorie "Konsistenz" versammeln sich Gesichtspunkte des Verhaltens: Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen sowie behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 und E. 4.2 ff.). Letztlich geht es aus rechtlicher Sicht darum, inwieweit eine Arbeitstätigkeit von der versicherten Person mit zumutbarer Anstrengung und unter Inanspruchnahme insbesondere auch geeigneter therapeutischer Unterstützung verlangt werden kann oder eben nicht (Art. 7 IVG).

E. 7

Urteil S 2023 123 validenversicherung [IVV; SR 831.201]). Im Aufgabenbereich ist zu ermitteln, in welchem Masse die versicherte Person unfähig ist, ihre Aufgaben weiterhin wahrzunehmen (Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Auch dieser Bereich ist zu gewichten; schliesslich sind die beiden gewichteten Bereiche zusammenzuzählen. 3.

E. 8

Urteil S 2023 123 4. 4.1 Es ist unbestritten und nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leidet aufgrund von Kriegstraumata in ihrer Heimat und dass sie – wahrscheinlich als direkte Folge davon – unter rezidivierenden depressiven Episoden leidet und ihre bisherigen Bewältigungsstrategien nach der Retraumatisierung durch den Unfall vom Februar 2019 nicht mehr funktionierten. Hinzu kommt eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Folgen, die sich ebenfalls in diesen Gesamtkontext einordnet.

Darin stimmen die behandelnde Psychiaterin, der frühere RAD-Psychiater, die Gutachterin der Taggeldversicherung sowie auch der Gerichtsgutachter grundsätzlich überein (vgl. act. 11 S. 12; IV-act. 58 S. 9 f.; IV-act. 63 S. 2; BF-act. 6). Strittig ist hingegen, zu welchen krankheitsbedingten Fähigkeitsbeeinträchtigungen die diesen Diagnosen zugrunde gelegten Befunde – soweit objektivierbar oder plausibilisierbar – führen bzw. im Zeitverlauf führten. Zu beantworten ist mithin die Frage, in welchem Ausmass die Versicherte seit Februar 2020 (weiterhin) in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt war (vgl. dazu etwa BGer 8C_342/2023 vom 7. Dezember 2023 E. 5.5). Dies zu erhellern, ist primär Aufgabe der medizinischen Fachpersonen, insbesondere eines psychiatrischen Gutachters, der dabei die vom Rechtssystem erarbeiteten normativen Vorgaben zu beachten und seinen Schluss nachvollziehbar zu begründen hat (BGE 140 V 193 E. 3.2).

4.2 Die hier am Recht stehende Versicherte leidet zweifelsohne unter massiven psychischen Belastungen aufgrund des in der Heimat im Kriegsgebiet Erlebten. Nach ihrer Flucht in die Schweiz im Jahr 2004 (und hier erfolgter, offenbar erstmaliger, Behandlung und Begleitung) konnte sie sich aber über Jahre hinweg im Erwerbsprozess integrieren und einer fast vollen Erwerbstätigkeit nachgehen. Dass der für sich allein nicht besonders eindrückliche Unfall vom Februar 2019 vor dem Hintergrund der früheren traumatischen Erlebnisse im Bosnienkrieg sowie auch einer bereits erfolgten Destabilisierung infolge späterer Befragung durch die bosnischen Behörden zu einer Retraumatisierung geführt hat mit Dekompensation der Versicherten sowie Versagen ihrer bisher angewandten Strategien zur Bewältigung des Alltags, machen nunmehr das Gutachten des Dr. I. _____ vom 7. Mai 2024 (act. 11 S. 12) sowie auch der Bericht der Dr. D. _____ vom 27. März 2024 (BF-act. 6) nachvollziehbar. Insofern ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich ab Februar 2019 vorerst nicht mehr in der Lage war, einer irgendwie gearteten Arbeitstätigkeit nachzugehen, zumal es – unter anderem – bereits an der Wegfähigkeit gebrach, um zu einer Arbeitsstelle zu gelangen (vgl. act. 25). Die Zu-

E. 9

Urteil S 2023 123 sprachte einer ganzen Rente der Invalidenversicherung für den Zeitraum ab 1. Februar 2020 (nach Ablauf des Wartjahres, vgl. oben E. 2.1) ist mithin offensichtlich nicht zu beanstanden (und wird denn auch zumindest für den Zeitraum bis 31. Oktober 2020 von keiner Seite in Frage gestellt). Weiterungen dazu erübrigen sich.

4.3 Zu prüfen bleibt, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der Versicherten ab August 2020 verhalten hat, d.h. im Zeitraum ab Wiederaufnahme einer Tätigkeit im Umfang von rund 50 % am alten Arbeitsort, wobei zwischen den Parteien insbesondere umstritten ist, ob es ab März 2022 zu einer anhaltenden Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit kam.

4.3.1 Aktenkundig ist, dass die Beschwerdeführerin Ende 2019 bei ihrem bisherigen Arbeitgeber zunächst mit einem Arbeitsversuch starten konnte (dreimal wöchentlich zwei Stunden, wobei für sie eigens ein Arbeitsplatz in einem kleinen Raum eingerichtet wurde, in dem sie Gemüse vorbereiten konnte). Von der behandelnden Psychiaterin wurde ihre Motivation dabei als sehr hoch beschrieben, wobei aber die schnelle Erschöpfbarkeit limitierend wirke. Bei moderater, schrittweiser Steigerung stellte die Ärztin im Februar 2020 eine vorsichtig günstige Prognose bezüglich der Wiedereingliederung (vgl. Verlaufsbericht vom 4. Februar 2020, IV-act. 30 S. 1). Im Verlauf erachtete der Hausarzt die Anstellung als Küchenhilfe mit anstrengendem, repetitivem Job als nicht geeignet. Er befand, allenfalls lasse sich die Arbeitsfähigkeit mit einem einfacheren, körperlich weniger belastendem Job verbessern (IV-act. 44; Bericht Dr. F. _____ vom 27. Mai 2020). Hingegen ging die Psychiaterin

davon aus, der angepasste Arbeitsplatz in der B._____ sei an die Beschwerden der Patientin angepasst, die im damaligen Zeitpunkt ein Pensum von ca. 20 bis 30 Prozent habe leisten können (IV-act. 45 S. 2, Bericht vom 25. Mai 2020). 4.3.2 Ab dem 18. August 2020 war die Versicherte mit einem Pensum von 50 % (mit "reduziertem Leistungspensum") in der angestammten Tätigkeit als Küchenhilfe in der B._____ tätig (IV-act. 58 S. 2). Die von der Taggeldversicherung beauftragte psychiatrische Gutachterin ging davon aus, mit Blick auf das Gesamtbild der komplexen post-traumatischen Belastungsstörung, der Depression und der Somatisierungsstörung sei ihr jedenfalls nicht mehr als ein 50 %-Pensum mit leidensadaptiertem Leistungspensum zumutbar (Arbeitszeit von täglich vier Stunden mit reduzierter Leistungsfähigkeit); eine weitere Steigerung des Arbeits- und Leistungsniveaus sei mittelfristig nicht zu erreichen (Untersuchungsbericht vom 4. Oktober 2020, IV-act. 58 S. 10). In der Folge stabilisierte sich offenbar die Arbeitsfähigkeit auf dem Niveau eines 50 %-Pensums mit nach wie vor herabgesetztem Leistungsniveau (vgl. etwa Bericht Dr. D._____ vom 11. Januar 2022, IV-

E. 10

Urteil S 2023 123 act. 82 S. 2). Mit E-Mail vom 13. April 2022 an die Ausgleichskasse teilte Dr. D._____ erstmals mit, dass ihre Patientin erneut ausserstande sei zu arbeiten und nun für eine stationäre Behandlung angemeldet worden sei; die Reintegration an den Arbeitsplatz sei gescheitert (IV-act. 93). Von der stationären Behandlung in der Klinik H._____ vom 19. April bis zum 15. Juli 2022 konnte die Versicherte immerhin insofern profitieren, als ihre Flashbacks und Dissoziationen reduziert und die Stimmung aufgehellt werden konnten, trotz nur teilweise erfolgreicher Optimierung der Medikamente (wegen Unverträglichkeiten). Bei Klinikaustritt wurde ein weiterhin reduzierter Allgemeinzustand attestiert sowie eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum des Klinikaufenthalts bis zum 31. Juli 2022 (vgl. Austrittsbericht der Klinik H._____ vom 18. Juli 2022, IV-act. 103). In der Folge verlängerte Dr. D._____ die vollumfängliche Krankschreibung (vgl. oben Sachverhalt lit. A.a). Soweit ersichtlich dauert dies bis zum Urteilsdatum an. Indes liefern die Berichte der behandelnden Ärzte leider weder eine nachvollziehbare Darstellung der Dekompensation im März 2022, noch zeigen sie auf, aufgrund welcher Befunde und funktionellen Einschränkungen ab diesem Zeitpunkt allenfalls eine höhere Arbeitsunfähigkeit vorgelegen haben könnte. Explizit berichtet Dr. D._____ denn auch, sie habe in ihrer Praxis "keine Möglichkeit einen Mini ICF durchzuführen" und wisse nicht, worum es sich bei einem IFAP handle (Anm.: Instrument for Functional Assessment in Psychiatry, d.h. eine Art Checkliste zur systematischen Erfassung und Dokumentation der funktionellen Möglichkeiten und Einschränkungen eines Rentenantragstellers; um ein solches Instrument handelt es sich beim Mini ICF APP, wobei nota bene nicht ersichtlich ist, weshalb das Instrument nicht von jedem Facharzt bzw. jeder Fachärztin für Psychiatrie angewandt werden könnte). 4.3.3 Mit Blick auf die insofern unbefriedigende Aktenlage bezüglich des Zeitraums nach der psychiatrisch-neurologischen Begutachtung im Auftrag der Taggeldversicherung (welche eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % mit reduziertem Leistungsprofil in der angestammten Tätigkeit beim wohlwollenden Arbeitgeber festgestellt hatte, vgl. IV-act. 58 sowie soeben E. 4.3.2) holte das Gericht ein psychiatrisches Gerichtsgutachten ein. Der psychiatrische Gutachter konnte die Diagnostik bestätigen (act. 11 S. 13) und objektivieren, dass die Explorandin im Begutachtungszeitraum unter Ängsten litt, die sie weitgehend daran hinderten, ihre Wohnung zu verlassen, sie andauernd übererregt sei und weitgehend isoliert. Nach der Retraumatisierung sei die volle Symptomatik der posttraumati-

schon Belastungsstörung erneut durchgebrochen, welche die Beschwerdeführerin bereits vorher während Jahren nur unter Mobilisierung sämtlicher Kräfte und Ressourcen mit

E. 11

S. 7 ff.). Zusätzliche Belastungen am Arbeitsplatz sowie das fortschreitende Alter hätten dazu beigetragen, dass sich die Prognose zunehmend verschlechtert habe, zumal selbst stationäre Massnahmen praktisch keine relevanten Erfolge gebracht hätten und die ambulant tätigen Therapeuten einen Stillstand vermelden würden (act. 11 S. 12). 4.3.4 In Würdigung der vorhandenen Akten ist zunächst festzuhalten, dass der psychiatrischen Expertise vom 7. Mai 2024 (act. 11) samt ergänzenden Ausführungen vom 20. September 2024 (act. 25) Beweiswert zukommt. Sie beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben (vgl. oben E. 2.3). Insbesondere wurden die Befunde systematisch erhoben und lassen sich zumindest in der Gesamtschau sowie unter Einbezug der ergänzenden Erläuterungen des Gerichtsgutachters nachvollziehen. Entsprechend seinem Auftrag nahm der Gutachter Stellung zu den Aspekten von Konsistenz und Plausibilität und legte dar, welche Befunde und Diagnosen er plausibilisieren konnte (vgl. insbesondere act. 25). Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters erwies sich zwar zunächst als schwierig nachvollziehbar. Insbesondere fehlte eine detaillierte Beschreibung und Würdigung der krankheitsbedingten Fähigkeitsbeeinträchtigungen und war etwa bezüglich der Auswirkungen von Alter und fehlender Ausbildung unklar, inwiefern diese lediglich mit Blick auf entsprechend geringere Ressourcen der Versicherten eingeflossen waren oder als invaliditätsfremde Faktoren unzulässigerweise gesondert limitierend berücksichtigt worden waren (vgl. diesbezüglich denn auch die Rückfrage der Referentin vom 10. September 2024, act. 23; ausserdem act. 11 S. 2, act. 16 S. 2). Die entsprechenden Fragen des Gerichts beantwortete indes der Gerichtsgutachter mit ausführlicher zusätzlicher Stellungnahme vom 20. September 2024 (act. 25). Auf seine so ergänzte Expertise kann abgestellt werden. 4.3.4.1 Aus dem psychiatrischen Gutachten ergibt sich nun bezüglich der krankheitsbedingten Funktionseinschränkungen im Wesentlichen, dass die Versicherte kaum in der Lage ist, ihre Wohnung zu verlassen und ihren Einpersonenhaushalt zu führen, dass es ihr an Durchhaltefähigkeit und Selbstbehauptungsfähigkeit fehlt, sie körperlich geschwächt ist und rasch ermüdet, nur eine geringe Flexibilität sowie Fähigkeit zur Planung und Strukturierung aufweist und gelerntes Wissen nicht anwenden kann. All dies wird erklärt durch die bekannten Diagnosen der chronischen PTBS, Depression sowie einer somatoformen Schmerzstörung, wobei diese an sich nicht bestritten sind (vgl. bereits vorstehend E. 4.1).

E. 12

Urteil S 2023 123 Mit Blick darauf ist nachvollziehbar, dass der Gutachter – weiterhin – eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Ebenfalls leuchtet ein, dass er diese auch retrospektiv für den Zeitraum zwischen August 2020 bis April 2022 attestiert, in welchem die Versicherte grundsätzlich in einem Pensum von 50 % beim alten Arbeitgeber einen Arbeitsversuch absolvierte: Wie der Gutachter richtig resümiert, kann den Akten nirgends entnommen werden, dass die Versicherte im Verlauf dieses Arbeitsversuchs tatsächlich auch nur annähernd eine verwertbare Arbeitsleistung erbracht hätte (zum Ganzen: act. 25 S. 3). Insofern stellt sich nicht die Frage, ob es im April 2022 zu einer (erneuten) Verschlechterung ihres Gesundheitszustands gekommen ist, sondern ist vielmehr zu ergründen, ob es überhaupt tatsächlich ab August 2020 zu einer Verbesserung der

Arbeitsfähigkeit von 0 % auf 50 % kam, wie von der Invalidenversicherung angenommen und der Zusprache der abgestuften Rente zugrunde gelegt (IV-act. 83 f.). 4.3.4.2 Diese Frage ist mit dem Gerichtsgutachter zu verneinen: Offenkundig ist zwar, dass die Beschwerdeführerin ab August 2020 in der Lage war, ihre Kräfte noch einmal zu mobilisieren, sich an ihren alten Arbeitsplatz zu begeben und dort ein Pensum von rund 50 % zu absolvieren. Die entsprechenden Bemühungen wurden jedoch durchwegs als "Arbeitsversuch" bezeichnet und geführt, unter Entschädigung durch die Krankentaggeldversicherung bis zum 4. Juni 2021 (vgl. etwa IV-act. 61 S. 46, IV-act. 110), so dass sich daraus nicht auf eine wiederhergestellte Leistungsfähigkeit in Höhe der absolvierten Arbeitszeit von rund 50 % schliessen lässt. Entsprechendes wurde denn auch bereits durch die psychiatrische Gutachterin der Taggeldversicherung echtzeitlich festgehalten, die im Oktober 2020 attestierte, beim Pensum von 50 % handle es sich um das maximal mögliche beim nota bene wohlwollenden bisherigen Arbeitgeber, wobei auch dort die Leistung reduziert sei (vgl. E. 4.3.2). 4.3.4.3 Wie es sich genau mit einer allfällig verbliebenen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin verhielt, kann indes letztlich offenbleiben, zumal eine solche auch verwertbar sein müsste, damit im vorzunehmenden Einkommensvergleich ein hypothetisches Einkommen angerechnet werden könnte. Referenzpunkt bei der Invaliditätsbemessung im erwerblichen Bereich bildet der hypothetisch als ausgeglichen unterstellte Arbeitsmarkt; dies im Gegensatz zum effektiven Arbeitsmarkt. Darauf weist die Beschwerdegegnerin zu Recht hin (vgl. etwa act. 16 S. 2). Da es sich dabei um eine theoretische Grösse handelt, ist Unverwertbarkeit einer verbliebenen Leistungsfähigkeit nicht leichthin anzunehmen. Der hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst insbesondere auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Ent-

E. 13

Urteil S 2023 123 gegenkommen des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. zum Ganzen statt vieler etwa BGer 8C_771/2023 vom 28. August 2024 E. 8.2). Der hier zu beurteilende Sachverhalt belegt mustergültig, dass die in der Rechtsprechung immer wieder angesprochenen Nischenarbeitsplätze mit sozialem Entgegenkommen des Arbeitgebers tatsächlich existieren. Die Beschwerdeführerin hatte das Glück, bei Eintritt ihrer Arbeitsunfähigkeit im Februar 2019 bereits bei einem wohlwollenden Arbeitgeber tätig zu sein, der ihr ab August 2020 einen längeren Arbeitsversuch an einem besonders eingerichteten Arbeitsplatz ermöglicht hat. Auch dieser Versuch ist indes trotz mehrjähriger Bemühungen (offenbar seitens aller Beteiligten) gescheitert, ohne dass die Versicherte jemals wieder an ihrem vormaligen Leistungsniveau hätte anknüpfen können (vgl. oben E. 4.3.4.1). Im Gegenteil wurde letztlich das Arbeitsverhältnis im September 2022 aufgelöst, nachdem sogar die reduzierten Belastungen des eigens für die Versicherte eingerichteten Arbeitsplatzes deren weitere Dekompensation mit mehrmonatiger stationärer Behandlungsnotwendigkeit befördert hatten. 4.3.4.4 Nach dem Gesagten ging die Vorinstanz fehl, indem sie die Tatsache, dass die Versicherte über längere Zeit ein Pensum von rund 50 % beim alten Arbeitgeber an einem speziell eingerichteten, abgesonderten Arbeitsplatz absolvierte, unmittelbar auf eine Leistungsfähigkeit in Höhe des absolvierten Zeitpensums schloss. Dass ein länger

dauernder Arbeitsversuch getätigt wurde (nota bene nicht via die IV, und mithin auch ohne Ausrichtung von IV-Taggeldern, was einer Rentenzusprache entgegenstände), kann der Beschwerdeführerin jedenfalls nicht zum Nachteil gereichen. Die Beweislast für eine Veränderung der Arbeitsfähigkeit ab August 2020 verblieb demnach bei der Invalidenversicherung, welche den entsprechenden – für die Zusprache einer abgestuften Rente notwendigen (oben E. 2.5) – Nachweis eines Revisionsgrundes nicht erbracht hat. War demnach eine Veränderung des Invaliditätsgrades seit August 2020 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, musste es beim Anspruch auf eine volle Invalidenrente sein Bewenden haben, solange sich die Versicherte noch in einem von der Krankentaggeldversicherung finanzierten Arbeitsversuch befand, d.h. bis zum 4. Juni 2021.

E. 14

Urteil S 2023 123 4.3.4.5 Anders verhält es sich bezüglich des Zeitraums ab dem 5. Juni 2021 bis Ende April 2022. Während dieser Periode war die Versicherte auch nach Auslaufen des Anspruchs auf Krankentaggelder weiterhin bei der B._____ in einem 50 %-Pensum beschäftigt und wurde von dieser entschädigt, wobei aber im Dunkeln bleibt, zu welchem Lohn dies der Fall war und inwiefern es sich dabei um einen Leistungs- oder Soziallohn gehandelt hat. Der tatsächliche Lohn wäre jedenfalls grundsätzlich als Invalideneinkommen zu berücksichtigen und dem Valideneinkommen gegenüberzustellen; alsdann wäre auch die in dieser Zeit bestandene Beeinträchtigung im Haushalt zu berücksichtigen (vgl. ausführlich E. 2.6 hiervor). Folglich durfte die Invalidenversicherung die Rentenbetroffnisse grundsätzlich ab 1. August 2021 (vgl. Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV) den veränderten Gegebenheiten anpassen. Aufgrund der Akten lässt sich aber die Höhe des Anspruchs nicht ermitteln für den Zeitraum zwischen dem 1. August 2021 und dem 30. April 2022 (Zeitpunkt der Einstellung der Lohnzahlungen durch die Arbeitgeberin; vgl. Art. 88bis Abs. 1 lit. a IVV). Diesbezüglich ist die Sache zur Vornahme der weiteren Abklärungen (insbes. bei der vormaligen Arbeitgeberin, der Taggeldversicherung sowie einer Spitex-Organisation für die Haushaltsführung) an die Invalidenversicherung zurückzuweisen. 4.3.4.6 Liquid ist hingegen wieder der Sachverhalt bezüglich der Periode ab 1. Mai 2022 bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung. In diesem Zeitpunkt übte die Versicherte tatsächlich keine Arbeitstätigkeit mehr aus und es durfte ihr auch kein hypothetisches Invalideneinkommen aufgerechnet werden, da die Aufnahme einer neuen Tätigkeit ihr auch nicht zumutbar war. Diesbezüglich wird auf das in E. 4.3.4.2 f. Gesagte verwiesen. 4.4 Zusammenfassend ist eine Veränderung des Invaliditätsgrades ab August 2020 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, so dass der Anspruch auf eine volle Invalidenrente grundsätzlich während Durchführung des Arbeitsversuches zulasten der Taggeldversicherung sein Bewenden hatte. Weiter durch die Invalidenversicherung abzuklären ist der Rentenanspruch in der Zeitspanne zwischen 1. August 2021 und 30. April 2022, nachdem die Versicherte ab Juni 2021 bis zum 13. März 2022 erneut eine Tätigkeit beim angestammten Arbeitgeber ausüben konnte. Hingegen bestand ab dem 1. Mai 2022 (d.h. ab dem Zeitpunkt, in welchem die Beschwerdeführerin kein Invalideneinkommen mehr erzielte und ihr dies erst recht an einer neuen Stelle nicht zumutbar war) wiederum Anspruch auf eine volle Invalidenrente. 4.5 Anzuführen bleibt, dass es der Invalidenversicherung selbstverständlich jederzeit freisteht, der Versicherten Schadenminderungspflichten aufzuerlegen (etwa: erneute stati-

E. 15

Urteil S 2023 123 onäre Traumatherapie wie von der behandelnden Psychiaterin vorgeschlagen, vgl. BF- act. 6 S. 2) oder von ihr zu verlangen, dass sie etwa an Massnahmen zur Reintegration zunächst in den zweiten und in der Folge auch in den ersten Arbeitsmarkt teilnimmt (was ihr offensichtlich zumutbar ist und von der behandelnden Psychiaterin sogar empfohlen wird, vgl. etwa deren Bericht vom 14. März 2023, IV-act. 125 S. 4). Die Versicherte ist zur Mitwirkung bei solchen Massnahmen verpflichtet (BGE 145 V 2 E. 4.3). Mit Blick darauf, dass sie sich aktuell mit 53 Jahren in einem mittleren Alter befindet und noch rund 12 Jahre Erwerbsleben vor sich hat – mithin noch einen langen zeitlichen Erwerbshorizont, entgegen der Einordnung des Gerichtsgutachters, der insofern seine Kompetenzen überschreitet – kann jedenfalls nicht zum vornherein davon ausgegangen werden, eine Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt sei nach erneuter intensiver Therapie aufgrund der sozialen und arbeitsmarktlichen Faktoren zum vornherein illusorisch. Allfällige Drittauszahlungsansprüche (etwa: an die in Vorleistung gegangene Taggeldversicherung oder die Gemeinde) bilden vorliegend nicht Streitgegenstand und sind ggf. durch die Verwaltung im Rahmen des Vollzugs der Rentenauszahlung zu berücksichtigen. 5.

E. 16

Urteil S 2023 123 nahme, act. 19, 20, 27) sind der IV-Stelle aufzuerlegen, da die weitere medizinische Abklärung nach dem Gesagten für die Beurteilung des Leistungsanspruchs unabdingbar war (E. 2.3 und 4.3.1 hiervor).

E. 17

Urteil S 2023 123 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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