

Invalidenversicherung; Anforderungen an psychiatrische Gutachten; Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von älteren Personen – Art. 4 IVG; Art. 7 ATSG.

Von einem psychiatrischen Gutachten ist zu erwarten, dass es sich mit Wechselwirkungen zwischen psychischen und somatischen Beeinträchtigungen nachvollziehbar auseinandersetzt (E. 5.2).

Keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit bei einer 61-jährigen Versicherten mit multiplen gesundheitlichen Limitierungen; auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist das Finden einer neuen Arbeitsstelle nicht mehr realistisch (E. 6).

OGE 63/2022/8 vom 10. November 2023

Keine Veröffentlichung im Amtsbericht

Aus den Erwägungen

5.1. Seit BGE 141 V 281 muss ein psychiatrisches Gutachten den Rechtsanwendenden eine Beurteilung des Nachweises einer funktionellen Leistungseinschränkung erlauben. Gefordert sind vorab Angaben zur Schwere des Leidens (BGE 141 V 281 E. 4.3) und zu dessen Folgen für die Leistungsfähigkeit, die nach Massgabe der in BGE 141 V 281 definierten Standardindikatoren abzuhandeln bzw. dementsprechend auch formal zu strukturieren sind. Hinsichtlich der für die Beweistauglichkeit vorausgesetzten formalen Gliederung sowie der Begründungsdichte, namentlich in Bezug auf die Diagnosestellung und die Plausibilität der Folgenabschätzung, sind an eine Expertise hohe Anforderungen zu stellen.

5.2. Dr. med. A. hielt fest, bei der Beschwerdeführerin bestünden verminderte Freude, Interessenverlust, erhöhte Ermüdbarkeit, Schlafstörungen und verminderter Selbstwert mit Insuffizienzgedanken. Vor allem bestehe eine somatische Problematik, derentwegen sie sich nicht mehr arbeitsfähig fühle. Angesichts der Mehrzahl der bei der Beschwerdeführerin gutachterlich festgestellten Symptome liegt nicht ohne weiteres auf der Hand, dass die gutachterliche Schweregradbeurteilung klassifikationskonform erfolgt ist. Gemäss ICD-10 F32.0 sind gewöhnlich leichte depressive Episoden zu diagnostizieren, wenn mindestens zwei oder drei charakteristische Symptome vorhanden sind, eine mittelgradige Episode nach ICD-10 F32.1 bei vier oder mehr Symptomen (vgl. www.dimdi.de, Webseite besucht am 30. Oktober 2023). Konkret hatte Dr. med. A. fünf Symptome feststellen können. Auch wenn zur Schweregradbeurteilung die Ausprägung der einzelnen Symptome

relevant sein dürfte, zu der sich aber die Medizin und nicht die Rechtsanwendenden zu äussern haben, fehlt es jedenfalls an einer nachvollziehbaren gutachterlichen Auseinandersetzung mit den Wechselwirkungen zwischen dem psychischen Zustand der Beschwerdeführerin und der auch von Dr. med. A. konstatierten chronischen somatischen Problematik. Dr. med. A. hielt dazu einzig fest, die somatischen Probleme führten zu einer Verunsicherung und namentlich zu einer Enttäuschung. Weshalb er die Auswirkungen der erheblichen somatischen Beeinträchtigungen auf die Psyche im Ergebnis offensichtlich nur als marginal beurteilte, lässt sich seinen Ausführungen nicht entnehmen. Zu einer entsprechenden Begründung hätte aber umso mehr Anlass bestanden, als von den behandelnden Ärzten [...] entsprechende Wechselwirkungen ausführlich und nachvollziehbar beschrieben worden waren. Eine inhaltliche Auseinandersetzung des Gutachters mit den abweichenden Einschätzungen fehlt völlig und somit auch eine Begründung, weshalb Dr. med. A. trotz der von den Behandlern im Einzelnen – in Anlehnung an die Mini-ICF-APP – begründeten massiven funktionellen Beeinträchtigungen lediglich von einer nicht erheblichen leichten depressiven Episode ausging. Der Gutachter hat es auch unterlassen zu prüfen, inwieweit die aktenkundigen psychischen Beeinträchtigungen als rechtlich bedeutsame psychische Komorbidität in Betracht fallen und ihnen insoweit ressourcenhemmende Wirkung beizumessen sind. Da aus dem Gutachten nicht hervorgeht, aus welchen Gründen Dr. med. A. leistungsmindernde Wechselwirkungen weitestgehend verneinte, erscheint die psychiatrische Beurteilung unvollständig und nicht nachvollziehbar. Die übrigen medizinischen Akten legen den Schluss nahe, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch im psychischen Bereich im hier massgebenden Zeitraum in anspruchsrelevanter Weise beeinträchtigt war.

6. Zu prüfen bleibt die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Nach den insoweit zutreffenden Ausführungen der IV-Stelle wird die Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen nur unter relativ strengen Voraussetzungen als unverwertbar erachtet (vgl. statt vieler BGer 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.6 mit Hinweisen; 9C_898/2017 vom 25. Oktober 2018 E. 3.3.2.2), wobei zeitlich massgebend das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit ist (BGE 138 V 457 E. 3.3; vgl. auch BGE 145 V 2 E. 5.3.1).

Im massgebenden Gutachtenszeitpunkt war die Beschwerdeführerin 61 Jahre alt. Dokumentiert sind somatisch erhebliche Limitierungen, namentlich aufgrund einer wiederholt zu Wirbelbrüchen führenden Osteoporose und einer damit einhergehenden massiven Schmerzproblematik und mittlerweile dekompenzierter Haltungssituation (massive Krümmung der BWS; vorangehende E. 4.6). Fest steht, dass die

angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist. Nach dem Gesagten (vorangehende E. 5.2) wirken sich überwiegend wahrscheinlich auch psychische Einschränkungen zusätzlich limitierend aus. Das formulierte Belastungsprofil (leichte wechselbelastende Tätigkeiten ohne ständige Zwangshaltungen), welches bei leichten Montage-/Konfektionsarbeiten von Kleinprodukten an einem höhenverstellbaren Arbeitstisch umsetzbar wäre, wobei wiederholt Erholungspausen erforderlich sind (gutachterliche Konsensbeurteilung), und der Umstand, dass ein Wechsel in ein anderes Arbeitsfeld erforderlich wäre (auch wenn rechtsprechungsgemäss bei leichten Hilfsarbeiten weder von einem hohen Umstellungsbedarf noch von einer längeren Einarbeitungszeit auszugehen ist), lässt es auch unter Berücksichtigung der kurzen verbleibenden Aktivitätsdauer selbst auf einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt mit Nischenarbeitsplätzen nicht mehr realistisch erscheinen, dass die Beschwerdeführerin eine neue Arbeitsstelle finden könnte. Die Limitierungen und das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin dürften einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abhalten, die mit einer Beschäftigung der Beschwerdeführerin verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle bei progredienter Krankheitsentwicklung sowie alters- und krankheitsbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen (vgl. BGer 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.2; SVG ZH IV.2015.00433 vom 21. Juli 2016 E. 5.3.3). Insgesamt kann der Beschwerdeführerin die wirtschaftliche Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr zugemutet werden.