



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 19. April 2018 (720 17 409 / 102)**

---

**Invalidenversicherung**

**Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente bei psychischer Arbeitsunfähigkeit infolge Mobbings am Arbeitsplatz; Verwertung der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters**

**Besetzung** Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Christina Markiewicz

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, St. Jakobs-Strasse 11, Postfach 3003, 4002 Basel

gegen

**IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

**Betreff** IV-Rente

A. Der 1954 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete seit 1974 bei der B.\_\_\_\_ AG als technischer Mitarbeiter für Brandmeldesysteme. Am 19. April 2017 meldete er sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) wegen einer Erschöpfungsdepression infolge Mobbings am Arbeits-

platz zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Situation lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 6. November 2017 einen Rentenanspruch ab.

B. Dagegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Raffaella Biaggi, mit Eingabe vom 5. Dezember 2017 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente ab Oktober 2017. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Er machte geltend, dass der medizinische Sachverhalt mangelhaft abgeklärt worden sei und die fachärztliche Beurteilung vom behandelnden Psychiater, Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, falsch interpretiert worden sei. Zudem sei die (Rest)arbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar.

C. Mit Vernehmlassung vom 14. Februar 2018 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 5. Dezember 2017 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente hat.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre 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 gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder

längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c).

2.4 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

3.3 Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann.

4.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nach Rücksprache mit dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 22. August 2017 auf die Beurteilung des behandelnden Psychiaters C.\_\_\_\_ vom 23. Juni 2017. Der Versicherte war vom 4. Dezember 2014 bis 4. August 2015 bei ihm in Behandlung und danach wieder ab 1. Juni 2016. Dr. C.\_\_\_\_ diagnostizierte rezidivierende Episoden einer leichten bis mittelgradigen depressiven Reaktion (ICD-10 F 33.0-1), gegenwärtig leichte Episode. Ursache für den erneuten Behandlungsbeginn sei die schwierige Situation am Arbeitsplatz gewesen. Die Symptomatik mit Schlafstörungen, Antriebs- und Lustlosigkeit, Gedankenkreisen, Rückzugsverhalten, Kopf- und Bauchschmerzen sowie depressiver Stimmungslage bestehe seit Februar 2016. Versuche, einen Dialog unter den Parteien herzustellen und eine Lösung für die Arbeitssituation zu finden, seien trotz Einsatzes einer Sozialarbeiterin gescheitert. In der akuten Krankheitsphase hätten 1 bis 2 Mal wöchentlich Behandlungen stattgefunden, gegenwärtig ca. 1 Mal monatlich. Der Versicherte sei seit Februar 2016 bis heute 100 % arbeitsunfähig. Es handle sich dabei um eine arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit an einem anderen, konfliktfreien Arbeitsort sei voll erhalten. Die IV-Stelle lehnte daraufhin einen Anspruch auf Rentenleistungen ab.

4.2 Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, dass sich die psychische Beeinträchtigung in der Zwischenzeit verfestigt und verselbständigt habe. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr nur

arbeitsplatzbezogen eingeschränkt. So habe Dr. C.\_\_\_\_ den weiteren Verlauf der Erkrankung und der Arbeitsfähigkeit bereits im Juni 2017 von der Klärung der Mobbing-Situation abhängig gemacht. Zwar sei er seit bald zwei Jahren nicht mehr dem Konflikt am Arbeitsplatz ausgesetzt, die Konfliktsituation habe jedoch nicht bereinigt und eine Verbesserung des Gesundheitszustandes trotz regelmässiger und adäquater Therapie nicht erreicht werden können.

4.3 Zur Bestätigung reichte der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 20. Dezember 2017 nach. Darin führte dieser aus, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Behandlung im Juni 2016 bereits seit drei Monaten krankgeschrieben gewesen sei. Zunächst habe es sich um eine Arbeitsunfähigkeit bei empfundener Mobbing-Situation gehandelt. In der Folge sei es zu einem wechselhaften Verlauf gekommen. Leichte bis mittelgradige depressive Episoden mit einer Dauer von Wochen bis Monaten seien aufgetreten. Während dieser Phasen sei die Arbeitsfähigkeit nicht rein arbeitsplatzbezogen eingeschränkt gewesen, sondern auch in Bezug auf andere Tätigkeiten im selben Beruf. Im Vordergrund seien die depressiven Symptome wie Stimmungsabfall, Antriebsverlust, Gedankenkreisen, Konzentrations- und Schlafstörungen gestanden. Die Arbeitsunfähigkeit habe in diesen Zeiten zwischen 50 % und 100 % betragen. Dazwischen habe es, vor allem im ersten Halbjahr 2017, Phasen mit voll erhaltener Arbeitsfähigkeit gegeben. Im zweiten Halbjahr 2017 habe sich erneut eine zunehmende depressive Entwicklung eingestellt, welche bis heute anhalte. Gegenwärtig sei von einer Arbeitsunfähigkeit zwischen 50 % und 100 % auszugehen.

5.1 Der Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 20. Dezember 2017 widerspricht – wie die IV-Stelle zurecht bemerkte – seinem vorherigen, echtzeitlichen Bericht vom 23. Juni 2017 an die IV-Stelle, wonach die Arbeitsfähigkeit – zumindest bis im Juni 2017 arbeitsplatzbezogen war. Dies geht auch klar aus dem ebenfalls am 23. Juni 2017 verfassten Bericht an die vormalige Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hervor. Darin führte Dr. C.\_\_\_\_ aus, dass die Krankheit eindeutig im Zusammenhang mit der am Arbeitsplatz erfahrenen Kränkung und Entwertung sowie der Beeinträchtigung des Selbstbewusstseins stehe. Es könne davon ausgegangen werden, dass die Krankheit trotz sensitiver Disposition ohne diese Erlebnisse nicht zum Ausbruch gekommen wäre. Die besten Heilungschancen beständen in einer solchen Situation, wenn ein klärendes Gespräch der Beteiligten gelinge. Dies sei bisher nicht möglich gewesen. Das Gefühl der Kränkung bestehe zwar nach wie vor, die mittelschwere depressive Symptomatik habe sich aber weitgehend zurückgebildet.

5.2 Seine nachträgliche abweichende Beurteilung vom 20. Dezember 2017 begründet Dr. C.\_\_\_\_ nicht. Inhaltlich ist der neue Bericht gemessen an den vorherigen Ausführungen nicht plausibel, vor allem was den Zeitraum bis zum 23. Juni 2017 betrifft. Auch fehlen Hinweise dafür, dass sich die Krankheit in der zweiten Hälfte des Jahres 2017 verselbständigt hat. Massgebend an der Entstehung der gesundheitlichen Beeinträchtigung des Versicherten waren Schwierigkeiten am Arbeitsplatz gewesen. Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren wie hier in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert gegeben sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen

darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat. Solche von der psychosozialen oder soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Oktober 2014, 8C\_578/2014, E. 4.3). Im Bericht von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 20. Dezember 2017 wird diesbezüglich einzig ausgeführt, dass sich in der zweiten Hälfte des Jahres 2017 erneut eine depressive Entwicklung eingestellt habe. Diese pauschale Aussage genügt allein nicht, um von einer verselbständigten psychischen Störung zu sprechen. Da die echtzeitlichen Berichte vom 23. Juni 2017 im Gegensatz zum nachträglichen Bericht vom 20. Dezember 2017 inhaltlich überzeugen, ist auf jene abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2014, 8C\_848/2013, E. 4). Demzufolge ist davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit rein arbeitsplatzbezogen ist und ansonsten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit besteht.

6.1 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, dass seine Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar sei. Im Alter von fast 64 Jahren im Verfügungszeitpunkt und nachdem er über 40 Jahre bei derselben Arbeitgeberin beschäftigt gewesen sei, könne nicht davon ausgegangen werden, dass er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vermittelbar sei, weder in der angestammten Tätigkeit noch in einer Verweistätigkeit.

6.2 Das fortgeschrittene Alter wird, obwohl an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, das zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze IV-Rente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbleibende Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Somit hängt die Verwertbarkeit nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen. Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Januar 2018, 8C\_645/2017, E. 3.1; BGE 138 V 457 E. 3.1-3.4).

6.3 Dem Beschwerdeführer ist insofern Recht zu geben, als es schwierig ist, nach so langer Zeit in der gleichen Firma, eine neue Arbeitsstelle zu finden. Diese Tatsache stellt aber kein

eigenständiges Kriterium dafür dar, um von einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Dazu wäre zusätzlich eine gesundheitliche Einschränkung notwendig, welche die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit in Frage stellt. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Arbeitsunfähigkeit bezieht sich ausschliesslich auf die frühere Arbeitsstelle. Medizinische Gründe, die ihn daran hindern würden, anderswo einer Tätigkeit als technischer Mitarbeiter für Brandmeldesysteme zu 100 % nachzugehen, liegen nicht vor. Somit ist es ihm zumutbar, seine Arbeitsfähigkeit – auch im fortgeschrittenen Alter – zu verwerten. Die Beschwerde ist demgemäss abzuweisen.

7. Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind. Gemäss Ausgang des Verfahrens werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
  3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

"Gegen diesen Entscheid wurde vom Beschwerdeführer am 20.8.2018 Beschwerde beim Bundesgericht (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. [9C 543/2018](http://www.bl.ch/kantonsgericht)) erhoben."