

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 21. März 2017

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. med. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiberin M. Epprecht
Verfahren Nr.	O3V 16 16
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A ____ vertreten durch: RA B____
Vorinstanz	Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	IV-Rente

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung vom 3. Juni 2016 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei mit Wirkung ab dem 1. Juni 2013 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Verfügung vom 3. Juni 2016 aufzuheben und die Sache zwecks Vornahme weiterer Abklärungen im nachfolgenden Sinne an die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden zurückzuweisen.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A.** Die am XX.XX.76 geborene A___ wurde durch ihre behandelnde Psychiaterin, med. pract. C___, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, Herisau, am 14. November 2011 im Rahmen der Früherfassung bei der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden angemeldet. Die IV-Stelle nahm am 17. Dezember 2012 in einem Erstgespräch eine berufliche und medizinische Standortbestimmung vor. Mit Schreiben vom 18. Dezember 2012 forderte sie A___ zur Anmeldung auf.
- B.** Am 21. Dezember 2012 meldete sich A___ wegen Depressionen, Angstzuständen, Schmerzen, Hautproblemen sowie Schlafstörungen bei der IV-Stelle an. Die IV-Stelle klärte in der Folge den medizinischen und erwerblichen Sachverhalt ab. In der Mitteilung vom 2. Oktober 2014 wurde A___ eröffnet, dass mit ihrem Einverständnis die Unterstützung der IV-Stelle in Sachen berufliche Wiedereingliederung beendet und ihr Anspruch auf eine Rente geprüft werde.
- C.** Mit Vorbescheid vom 29. März 2016 kündigte die IV-Stelle A___ an, sie habe ab 1. Juli 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente. In der Verfügung vom 3. Juni 2016 bestätigte die IV-Stelle ihren Entscheid und sprach A___ mit Wirkung ab 1. Juli 2013 eine Viertelsrente zu.
- D.** Gegen die Verfügung vom 3. Juni 2016 liess A___ am 4. Juli 2016 mit den eingangs erwähnten Anträgen Beschwerde beim Obergericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden erheben.

- E. Mit Verfügung vom 6. Juli 2016 gewährte der Einzelrichter des Obergerichts A___ im Verfahren ERV 16 32 die unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Verbeiständung durch Rechtsanwalt B___ für das vorliegende Beschwerdeverfahren.
- F. Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 31. August 2016 die Abweisung der Beschwerde.
- G. Innert erstreckter Frist liess A___ am 18. Oktober 2016 die Replik einreichen. Die IV-Stelle verzichtete auf die Einreichung einer Duplik.

Erwägungen

1. Formelles

Gemäss Art. 57 ATSG¹ i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b JG² beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG³).

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind.⁴

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

¹ Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1)

² Justizgesetz vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31)

³ Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20)

⁴ Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes vom 9. September 2002 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG, bGS 143.1)

2. Materielles

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

2.1

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

Nach Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 %, und auf eine Viertelrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid sind.

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind nach Art. 28a Abs. 3 IVG der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.

2.2

Die Parteien sind sich unter anderem nicht einig darüber, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit nachginge. Während die Vorinstanz (per 1. Januar 2017: Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden) in der angefochtenen Verfügung von einer Teilerwerbstätigkeit – 80% Erwerb/20% Haushalt – ausging, stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, schon allein aus finanziellen Gründen sei sie auf eine Vollzeitbeschäftigung angewiesen.

2.2.1

Die Statusfrage, das heisst ob eine versicherte Person im Gesundheitsfall ganz, teilzeitlich oder überhaupt nicht erwerbstätig wäre, ist hypothetisch zu beurteilen, unter Berücksichtigung ihrer ebenfalls hypothetischen Willensentscheidungen. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Soweit die Beurteilung hypothetischer Gesche-

hensabläufe auf Beweiswürdigung beruht, handelt es sich um eine Tatfrage, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden.⁵ Rechtsprechungsgemäss ist nicht allein entscheidend, inwieweit die Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Lichte der bestehenden finanziellen Verhältnisse als notwendig erscheint, sondern inwieweit sie unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Situation als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten ist.⁶

2.2.2

Gemäss ihrer Psychiaterin arbeitet die Beschwerdeführerin seit ca. 2009 krankheitsbedingt nur noch 20% als Haushaltshilfe.⁷ Im Rahmen der Früherfassung gab die Beschwerdeführerin am 17. Dezember 2012 zu Protokoll, sie müsste im Gesundheitsfall aus finanziellen Gründen ein 80%-Pensum ausüben. Die Kinder würden einen Tag pro Woche durch ihre Mutter betreut und die restliche Zeit würden sie im Kinderhort sein.⁸ Anlässlich der Haushaltsabklärung am 11. Februar 2016 erklärte die Beschwerdeführerin, ohne gesundheitliche Beeinträchtigung würde sie maximal 50 – 60% einem Erwerb nachgehen wollen. Das genannte Pensum müsste sie aus finanziellen Gründen arbeiten und die übrige Zeit sei für die Kinderbetreuung notwendig.⁹ Weiter gab die Beschwerdeführerin an, sie leide seit 2007 unter psychischen Problemen.¹⁰ Die Trennung von ihrem Lebenspartner sei 2008 erfolgt.¹¹ Im Jahr 2003 – zeitgleich mit Schwangerschaft und Geburt ihrer ersten Tochter – habe sie eine Tätigkeit als Haushaltshilfe in einem Privathaushalt mit einem 20%-Pensum aufgenommen. Ab 2009 habe sie mit dem Wiedereinstieg ins Erwerbsleben begonnen.¹²

Aus den Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin bis zur Geburt der ersten Tochter und damit bis 2003 zu 100% erwerbstätig war. Im gleichen Jahr nahm sie eine Tätigkeit als Haushaltshilfe auf.¹³ Nachher war sie – über die bereits erwähnte Tätigkeit als Haushaltshilfe hinaus – erst wieder ab 2009 erwerbstätig, zunächst als Teilzeitmitarbeiterin im Nachmittag- und Abendservice im D____.¹⁴ Während der Fasnacht 2010 arbeitete sie als Servicemitarbeiterin und ab April 2010 während 8 Monaten mit einem 50%-Pensum bei der E____ AG.¹⁵

⁵ Urteil des Bundesgerichts 9C_926/2015 vom 17. Oktober 2016 E. 1.2

⁶ Urteil des Bundesgerichts 9C_926/2015 vom 17. Oktober 2016 E. 4.2 mit Hinweisen

⁷ IV-act. 1

⁸ IV-act. 3-2/10

⁹ IV-act. 66-7/8

¹⁰ IV-act. 3-2/10

¹¹ IV-act. 24-3/5 und act. 33-6/17

¹² IV-act. 3-2/10

¹³ IV-act. 3-2 und 8/10 und act. 33-8/17

¹⁴ IV-act. 3-8/10 und act. 9-4/14

¹⁵ IV-act. 3-8/10, act. 24-3/5, act. 33-6/17 und act. 9-1/14

Eine volle Erwerbstätigkeit ist somit – wenn überhaupt – während ca. 2 Monaten im Jahr 2010 anzunehmen, währenddem im 2009 von einer Teilzeiterwerbstätigkeit auszugehen ist. Zusammenfassend ist demnach aufgrund der Erwerbsbiographie sowie den Angaben der Beschwerdeführerin trotz der geltend gemachten finanziellen Verhältnisse keine volle Erwerbsfähigkeit im Gesundheitsfall anzunehmen. Die von der Vorinstanz getroffene Annahme, dass die Beschwerdeführerin unter den gegebenen Umständen im Gesundheitsfall zu 80% erwerbstätig und zu 20% im Haushalt beschäftigt wäre, erscheint gerechtfertigt.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin liegt zudem ihrem Fall kein Sachverhalt zugrunde, der mit jenem des Urteils des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom 2. Februar 2016, welches am 4. Juli 2016 endgültig geworden ist, vergleichbar wäre.¹⁶ In jenem Fall sprachen allein familiäre Gründe (die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbspensums) für einen Statuswechsel von „vollerwerbstätig“ zu „teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich“.¹⁷ Wie vorgängig dargelegt wurde, war die Beschwerdeführerin bis zur Geburt ihrer ersten Tochter voll erwerbstätig, gab ihre Erwerbstätigkeit dann – mit Ausnahme eines Kleinpensums als Haushaltshilfe – vollständig auf und nahm diese erst rund 5 Jahre später wieder auf. Ungefähr zu diesem Zeitpunkt entstanden bzw. manifestierten sich ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen.¹⁸ Insoweit ist die vorerwähnte Rechtsprechung auf den hier zu beurteilenden Fall nicht anwendbar.¹⁹

2.3

Die Beschwerdeführerin erachtet weiter das von der Vorinstanz veranlasste psychiatrische Gutachten von Dr. med. F____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Buchs, als nicht beweistauglich. Unter anderem kritisiert sie die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Gutachter und die mangelnde Auseinandersetzung mit anderslautenden Beurteilungen.

2.3.1

Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätig-

¹⁶ Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) *Di Trizio gegen Schweiz* vom 2. Februar 2016 (7186/09)

¹⁷ Urteil des Bundesgerichts 9C_604/2016 vom 1. Februar 2017 E. 3.3.3 und E. 3.3.4; Urteil des Bundesgerichts 9F_8/2016 vom 20. Dezember 2016 E. 4.1 und E. 4.2

¹⁸ IV-act. 1 und IV-act. 3-2/10

¹⁹ IV-Rundschreiben Nr. 355 des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) vom 31. Oktober 2016

keiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können.²⁰

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht die Beweismittel unabhängig davon, 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 die andere medizinische These abstellt.²¹ Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht 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 Experten begründet sind.²²

2.3.2

In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung vom 3. Juni 2016 auf das forensisch-psychiatrische Gutachten von Dr. med. F____. Er diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine rezidivierende depressive Störung gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1) ohne somatisches Syndrom.²³ Werde als zuletzt ausgeübte Tätigkeit ihre nach wie vor bestehende Tätigkeit der Reinigungskraft angenommen, so sei die Arbeitsfähigkeit zum jetzigen Zeitpunkt 40% und im weiteren Verlauf nach ungefähr fünf bis sechs Monaten 50%. Die körperlich belastende Tätigkeit in der Fensterfabrik sei für die Beschwerdeführerin derzeit eine zu grosse Belastung. Im Bereich Service sei ebenfalls eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit vorhanden. Zum jetzigen Zeitpunkt sei ein Pensum von zunächst 40% und später 50% grundsätzlich zumutbar. Aufgrund ihrer depressiven Symptomatik leide die Beschwerdeführerin unter einem verminderten Antrieb und einer erhöhten Ermüdbarkeit. Dies führe zu Konzentrationsstörungen und somit einer erhöhten Fehlerquote. Die von ihr berichteten Durchschlafstörungen verstärken diese Symptomatik. Die Beschwerdeführerin fühle sich schnell überfordert, werde dann reizbar und reagiere mit vermehrtem Rückzug und vermehrter depressiver Symptomatik, was zu einer erneuten

²⁰ BGE 132 V 99 E. 4

²¹ BGE 125 V 351 E. 3a

²² BGE 134 V 231 E. 5.1

²³ IV-act. 33-13/17

Verschlechterung ihres Zustandsbildes hin zu einer schwergradigen depressiven Episode führen könne. Die bisherige Tätigkeit sei vier Stunden pro Tag an zunächst vier Tagen pro Woche, mittelfristig an fünf Tagen pro Woche möglich. Dabei benötige die Beschwerdeführerin einen leicht erhöhten Pausenbedarf, weil sie schneller ermüde. Das Ausmass der Verminderung der Leistungsfähigkeit dürfte dabei rund 20% betragen. Ab Januar 2012 könne von dem erwähnten 40% Pensum ausgegangen werden. Ihre angestammte Tätigkeit sei der leidensadaptierten Tätigkeit gleichzusetzen. Andere, dem Funktionsdefizit angepasste Tätigkeiten könne die Beschwerdeführerin ausüben.²⁴

Im Übrigen lagen folgende weitere medizinischen Berichte vor:

Dr. med. G___, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, Herisau, stellte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: chronisches HWS Syndrom, Diskopathie C5/6 mit leichter Osteochondrose; chronisches lumbospondylogenes Syndrom, beginnende Osteochondrose L4/5 sowie mehrsegmentäre Facettengelenksdegenerationen; Verdacht auf Impingementssyndrom Schulter rechts; Verdacht auf Fibromyalgia incipiens; Verdacht auf Anpassungsstörung sowie chronische Belastungsreaktion bei Persönlichkeitskonflikt und Mutter/Kinderkonflikt.

Im Arztbericht vom 7. März 2013 diagnostizierte med. pract. C___ eine rezidivierende depressive Störung, aktuell schwere Episode (seit mind. 2010); eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, emotional instabile und zwanghafte Anteile (seit der Jugend) sowie eine somatoforme Schmerzstörung (seit Jahren, schon seit der Kindheit chronische rezidivierende Kopfschmerzen). Die Beschwerdeführerin sei seit 2010 ca. 80% arbeitsunfähig.²⁵

Für das Psychiatrische Zentrum Appenzell Ausserrhoden stellte die damalige Oberärztin H___, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, im Arztbericht vom 15. Mai 2013 die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.2). Die ambulante Behandlung habe vom 2. August 2010 bis 21. März 2011 stattgefunden. Dannzumal sei die Prognose als gut zu beurteilen gewesen, die aktuelle Prognose könne nicht beurteilt werden. Ab 1. Januar 2011 sei die Beschwerdeführerin als Serviceangestellte, Haushaltshilfe voll arbeitsfähig gewesen.²⁶

Med. pract. C___ nahm mit Schreiben vom 10. September 2013 dahingehend Stellung zu den ergänzenden Eingliederungsfragen der Vorinstanz, dass die Möglichkeiten der beruflichen Beschäftigung der Beschwerdeführerin bereits bis an die Grenzen ausgeschöpft

²⁴ IV-act. 33-16/17

²⁵ IV-act. 21-2f/5

²⁶ IV-act. 24

seien. Der psychische Zustand habe sich im Wesentlichen nicht verändert und daher habe sich die Arbeitsfähigkeit auch nicht verbessert.²⁷

Im Bericht vom med. pract. C___ vom 2. Juli 2014 an die Krankenkasse der Beschwerdeführerin wurde eine rezidivierende depressive Störung, mittel- bis schwergradige Episoden (ICD-10: F33.1/2); eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, emotional instabile und zwanghafte Anteile (ICD-10: F61); eine Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.0) sowie eine Rosazea diagnostiziert. Angesichts des seit Jahren chronischen Verlaufs und des instabilen Befindens sei eine langfristige psychiatrische Begleitung erforderlich.²⁸

Dr. med. J___, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, Herisau, wies in seinem Arztbericht von Ende November 2015 darauf hin, dass keine Änderung in Bezug auf die Diagnose seit dem Gutachten von Dr. med. F___ eingetreten sei. Auch in Bezug auf die Anamnese verwies er auf das Gutachten sowie auf med. pract. C___. Ergänzend wies er darauf hin, dass die therapeutische Compliance sehr hoch und verlässlich sei, auch in Bezug auf die Medikamenteneinnahme. Die Möglichkeiten für Tätigkeiten ausser Haus (Putzen 2x/Woche, Gemeindearbeiten bei Bedarf) seien ausgeschöpft und aus psychiatrischer Sicht nicht ausbaufähig, solange sich ihre Kinder im schulpflichtigen Alter befänden. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kosmetikerin, Fotolaborantin und Pflegehelferin sei sie zu 80% arbeitsunfähig. Als Reinigungskraft sei ihr ein 20%-Pensum pro Woche zumutbar. Es bestehe dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit, welche in Bezug auf den Grund und das Ausmass nicht spezifiziert werden könne. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit bzw. Erhöhung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden.²⁹

2.3.3

Den Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach sich der Gutachter Dr. med. F___ mit der aktuellsten medizinischen Beurteilung von Dr. med. J___ nicht auseinandersetze und das Gutachten ohnehin veraltet sei, ist zum einen entgegenzuhalten, dass das Gutachten vom 6. Januar 2014 auf sämtlichen damals verfügbaren Akten beruht. Der Bericht von Dr. med. J___, welcher die Beschwerdeführerin seit 10. Januar 2015 behandelt und med. pract. C___ ablöste, ging Ende November 2015 bei der Vorinstanz ein und wurde damit erst rund 22 Monate nach dem Gutachten erstellt. Zum anderen ist darauf hinzuweisen, dass sich Dr. med. J___ hinsichtlich der Diagnose und der Anamnese auf das Gutachten von Dr. med. F___ bezieht.³⁰ Insofern kann nicht die Rede davon sein, dass das Gutachten veraltet und nicht mehr aktuell sei. Vielmehr bestätigt der nunmehr behandelnde Psychiater erneut die

²⁷ IV-act. 29

²⁸ IV-act. 56-8/9

²⁹ IV-act. 64

³⁰ IV-act. 64-1/4

bereits im Gutachten gestellte Diagnose. Sodann setzt sich Dr. med. F___ im Gutachten entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin auch mit anderslautenden Beurteilungen auseinander, indem er beispielsweise ausführt, die Diagnose des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden könne aus gutachterlicher Sicht aufgrund der beschriebenen Symptomatik für den damaligen Zeitpunkt durchaus zutreffend gewesen sein. Die aktuelle diagnostische Einschätzung entspreche hingegen weitgehend der Einschätzung der behandelnden Therapeutin.³¹ Er legt auch – belegt durch die vorhandenen Akten – einleuchtend dar, dass die Beschwerdeführerin entgegen der Meinung der damals behandelnden Therapeutin nicht bereits seit 2009 zu 80% arbeitsunfähig gewesen sein kann.³² Andererseits weist er darauf hin, dass die damalige Einschätzung des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden, wonach die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2011 bis Behandlungsschluss im Mai 2011 voll arbeitsfähig gewesen sei, aufgrund der doch noch vorhandenen Symptomatik wohl zu optimistisch gewesen sei.³³ Weiter erklärt er, es sei aufgrund zu wenig klarer Angaben schwierig, den genauen Zeitpunkt der Arbeitsfähigkeit anzugeben. Da die Beschwerdeführerin aber im Herbst 2011 nebst ihrer Reinigungstätigkeit auch noch den SRK-Kurs abgeschlossen habe, dürfte ab Januar 2012 ein 40%-Pensum zumutbar gewesen sein.³⁴ Der Gutachter führt sodann aus, dass mittelfristig – nach etwa fünf bis sechs Monaten – eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50% realistisch sei. Aufgrund des benötigten leicht erhöhten Pausenbedarfs sei aber von einer verminderten Leistungsfähigkeit von etwa 20% auszugehen.³⁵ Mit diesen Ausführungen begründet Dr. med. F___ einleuchtend, schlüssig und nachvollziehbar, wie er zu seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gelangt.³⁶ Eine willkürliche Einschätzung kann dem Gutachter somit entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht vorgeworfen werden. Somit ist zusammenfassend festzuhalten, dass das Gutachten von Dr. med. F___ für die streitigen Belange umfassend ist, auf einer eigenen Untersuchung von 2 Stunden und 40 Minuten beruht und die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin berücksichtigt. Es wurde in Kenntnis der damals vorliegenden Akten abgegeben und leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein. Die Schlussfolgerungen des Gutachters sind sodann schlüssig begründet und nachvollziehbar. Dem Gutachten kommt somit volle Beweiskraft zu.

³¹ IV-act. 33-14/17

³² IV-act. 33-15/17

³³ IV-act. 33-15/17

³⁴ IV-act. 33-15f/17

³⁵ IV-act. 33-16/17

³⁶ Urteil des Bundesgerichts 9C_901/2015 vom 8. Juli 2016 E. 3.1

2.3.4

Aufgrund der 80%-igen Erwerbs- und der 20%-igen Haushaltstätigkeit ist der Invaliditätsgrad in Übereinstimmung mit der Vorinstanz nach der gemischten Methode zu berechnen (Art. 28a Abs. 3 IVG).

Für den Erwerbsanteil wird ein Einkommensvergleich vorgenommen.³⁷ In der angefochtenen Verfügung vom 3. Juni 2016 geht die Vorinstanz von einer zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit von 40% aus.³⁸ Unter Berücksichtigung des von der Vorinstanz festgelegten Valideneinkommens von Fr. 42'604.00, zu dessen Überprüfung mangels entsprechender Vorbringen der Beschwerdeführerin oder anderer Anhaltspunkte kein Anlass besteht, errechnete sie ein Invalideneinkommen von Fr. 21'302.00 und somit im Ergebnis eine Erwerbseinbusse von Fr. 21'302.00 bzw. 50%.³⁹ Dabei übersah die Vorinstanz, dass der Gutachter Dr. med. F___ ab Januar 2012 von einem zumutbaren Pensum von 40% ausgeht, mittelfristig steigerbar auf 50%, jedoch bei einer verminderten Leistungsfähigkeit von etwa 20%.⁴⁰ Gemäss dem Gutachten leidet die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer depressiven Symptomatik unter einem verminderten Antrieb und einer erhöhten Ermüdbarkeit. Dies führe zu Konzentrationsstörungen und somit zu einer erhöhten Fehlerquote. Weil sie schneller ermüde, benötige die Beschwerdeführerin einen leicht erhöhten Pausenbedarf, wobei die verminderte Leistungsfähigkeit rund 20% betrage.⁴¹ Im Vergleich zu einem im gleichen Arbeitspensum arbeitenden gesunden Versicherten ist der verminderten Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin, die im Grundsatz auch von Dr. med. J___ bestätigt wurde,⁴² durch Gewährung eines sogenannten leidensbedingten Abzugs bei der Ermittlung des trotz Gesundheitsschadens zumutbaren erzielbaren Einkommens Rechnung zu tragen.⁴³ Das Invalideneinkommen beträgt daher unter Berücksichtigung eines Leidensabzug von 20% Fr. 17'041.60, woraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 25'562.40 bzw. 60% resultiert.⁴⁴ Daraus resultiert für die Erwerbstätigkeit von 80% ein massgebender Teilinvaliditätsgrad von 48%.⁴⁵

Für den Aufgabenbereich wird auf die Methode des Betätigungsvergleichs zurückgegriffen; es ist abzuklären, in welchem Ausmass bei einer psychischen Beeinträchtigung die Haus-

³⁷ UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 90 zu Art. 16 ATSG

³⁸ IV-act. 73-4f./6

³⁹ IV-act. 75-3/5; Valideneinkommen Fr. 42'604.00 – Invalideneinkommen Fr. 21'302.00 = Erwerbseinbusse Fr. 21'302.00; BGE 125 V 413 E. 2c

⁴⁰ IV-act. 33-16/17

⁴¹ IV-act. 33-16/17

⁴² IV-act. 64

⁴³ Urteil des Bundesgerichts I 379/02 vom 23. Januar 2003 E. 2.2 und E. 3.1

⁴⁴ Valideneinkommen Fr. 42'604.00 - Invalideneinkommen Fr. 17'041.60 (Invalideneinkommen AUF 40% = Fr. 21'302.00 - Abzug 20% (= Fr. 4'260.40) = Erwerbseinbusse Fr. 25'562.40 bzw. 60%

⁴⁵ $0.8 \times 60\% = 48\%$

haltsführung eingeschränkt ist.⁴⁶ Für die Tätigkeit im Aufgabenbereich im Umfang von 20% errechnet sich – unter Berücksichtigung einer unbestritten gebliebenen Einschränkung von 14.50 % –⁴⁷ ein massgebender Teilinvaliditätsgrad von 2.90%.⁴⁸

Insgesamt ist somit von einem Gesamtinvaliditätsgrad von 50.9% auszugehen, womit Anspruch auf eine halbe Rente besteht.⁴⁹

2.4

Schliesslich ist zwischen den Parteien der Rentenbeginn strittig. Während die Vorinstanz vom 1. Juli 2013 ausgeht, ist nach der Beschwerdeführerin der 1. Juni 2013 massgebend.

2.4.1

Nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

2.4.2

Die IV-Anmeldung wurde am 21. Dezember 2012 von der Beschwerdeführerin unterzeichnet und ging gemäss Eingangsstempel der Vorinstanz am 3. Januar 2013 bei ihr ein.⁵⁰ Die Vorinstanz bewahrte den Briefumschlag, in welchem ihr die IV-Anmeldung zugeing, trotz ihrer Aktenführungspflicht nicht auf, weshalb das massgebende Aufgabedatum der Anmeldung nicht mehr eruiert werden kann.⁵¹ Aufgrund dieser Sachlage ist auf die glaubwürdigen und nachvollziehbaren Ausführungen der Beschwerdeführerin abzustellen,⁵² wonach sie die IV-Anmeldung noch im Dezember 2012 aufgab. Der Rentenanspruch entstand damit gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten, d.h. im Juni 2013. Beginn der Rentenzahlung ist somit gemäss Abs. 3 von Art. 29 IVG am 1. Juni 2013.⁵³

⁴⁶ UELI KIESER, a.a.O., N. 91 zu Art. 16 ATSG mit Hinweis

⁴⁷ IV-act. 66-5/8

⁴⁸ $0.2 \times 14.50\% = 2.90\%$

⁴⁹ BGE 125 V 146 E. 6; Art. 28 Abs. 2 IVG

⁵⁰ IV-act. 5-1/7 und 7/7

⁵¹ UELI KIESER, a.a.O., N. 35 zu Art. 29 ATSG

⁵² UELI KIESER, a.a.O., N. 37 zu Art. 29 ATSG und N. 11 zu Art. 46 ATSG

⁵³ MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, N. 19 zu Art. 29 IVG

3. Fazit

Zusammenfassend ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und der Beschwerdeführerin mit Wirkung am 1. Juni 2013 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Die Vorinstanz wird angewiesen, die Rente neu zu berechnen.

4. Kosten und Entschädigung

4.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Beschwerdeführerin und die Vorinstanz obsiegen bzw. unterliegen je zur Hälfte. Der Beschwerdeführerin ist daher ausgangsgemäss die Hälfte der in vergleichbaren Fällen üblichen Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 800.--, mithin Fr. 400.--, aufzuerlegen. Diese Verfahrenskosten sind jedoch wegen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege vorläufig auf die Staatskasse zu nehmen, unter Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.

Der Vorinstanz können gemäss Art. 22 Abs. 1 VRPG keine Verfahrenskosten auferlegt werden.

4.2

Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Durch Art. 61 lit. g ATSG nicht geregelt ist, wie bei teilweisem Obsiegen zu verfahren ist. Nach Lehre und Rechtsprechung wird auch bei teilweisem Obsiegen ein Anspruch auf eine Parteientschädigung bejaht.⁵⁴

Vorliegend haben die Beschwerdeführerin und die Vorinstanz je zur Hälfte obsiegt. In dieser Konstellation werden die Parteikosten nicht etwa wettgeschlagen, sondern die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine halbe Parteientschädigung von der Vorinstanz.⁵⁵ Die Bemessung der Entschädigung richtet sich im Rahmen von Art. 61 lit. g ATSG

⁵⁴ UELI KIESER, a.a.O., N. 205 zu Art. 61 ATSG; GEORG WILHELM, in: Zünd/Pfiffner Rauber, Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl. 2009, N. 8 zu § 34 GSVGer; Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2010 vom 16. November 2010 E. 4; ZAK 1980 S. 124

⁵⁵ Urteil des Obergerichts Appenzell Ausserrhoden O4V 13 42 vom 2. Juli 2014 E. 7

nach kantonalem Recht, mithin nach der Verordnung vom 14. März 1995 über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53), wobei Art. 16 AT und nicht Art. 24 AT Anwendung findet.⁵⁶

Der Beschwerdeführerin wird unter Berücksichtigung des für diesen eher leichten Fall notwendigen Zeitaufwandes für die Instruktion, das Aktenstudium sowie das Abfassen der Rechtsschriften zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 1'404.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.⁵⁷

4.3

Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch Rechtsanwalt B___ gewährt, weshalb diesem für den durch die Parteientschädigung (E. 4.2) nicht gedeckten hälftigen Aufwand zulasten der Staatskasse eine Entschädigung zuzusprechen ist. Die hierfür auszurichtende Entschädigung richtet sich ebenfalls nach kantonalem Recht.⁵⁸ Art. 13 Abs. 1 lit. c AT legt als Spezialbestimmung für das Verwaltungsgerichtsverfahren fest, dass die pauschale Bemessung des Honorars anzuwenden ist. Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters darf dabei insgesamt nicht höher sein als das im Verwaltungsgerichtsverfahren pauschal zu bemessende Honorar (Art. 24 Abs. 2 AT). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. Praxisgemäss wird daher ein pauschales Honorar zugesprochen, das in vergleichbaren Fällen üblich ist und den mutmasslich notwendigen Aufwand des unentgeltlichen Rechtsvertreters abdeckt. Das Obergericht orientiert sich bei der Festlegung der Honorarpauschale zusätzlich zu den kantonalen (vgl. Art. 17 AT) auch an den in Art. 61 lit. g ATSG genannten Kriterien. Wie bereits erwähnt, handelt es sich um einen eher leichten Fall mit kleiner bis durchschnittlicher Menge an Akten sowie keinen besonders aufwändig zu beantwortenden Sachverhalts- und Rechtsfragen. Auszugehen ist von einem gesamten Stundenaufwand von 12.5 Stunden. Unter diesen Umständen ist der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 1'193.40 (Honorar inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Staatskasse zu entschädigen,⁵⁹ unter Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.

Der zur Hälfte obsiegenden Vorinstanz wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.⁶⁰

⁵⁶ UELI KIESER, a.a.O., N. 208 ff zu Art. 61 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 5A_39/2014 vom 12. Mai 2014 E. 2.3

⁵⁷ Pauschalentschädigung von (1/2 von Fr. 2'500.-- =) Fr. 1'250.-- + 4% Barauslagen (= Fr. 50.--) = Fr. 1'300.--, + 8% MWSt (= Fr. 104.--) = Fr. 1'404.--

⁵⁸ UELI KIESER, a.a.O., N. 173 und N. 184 zu Art. 61 ATSG

⁵⁹ Entschädigung (6.25 Std. à Fr. 170.-- =) Fr. 1'062.50 + 4% Barauslagen (= Fr. 42.50) = Fr. 1'105.--, + 8% MWSt (= Fr. 88.40) = Fr. 1'193.40

⁶⁰ BGE 126 V 143 E. 4a; UELI KIESER, a.a.O., N. 199f. zu Art. 61 ATSG

Demnach erkennt das Obergericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden vom 3. Juni 2016 aufgehoben und A___ mit Wirkung ab 1. Juni 2013 eine halbe Invalidenrente zugesprochen.
2. Die Sache wird zur Neuberechnung der Rente an die Vorinstanz überwiesen.
3. Der Beschwerdeführerin wird eine reduzierte Entscheidgebühr von Fr. 400.-- bzw. im Falle des Verzichts auf eine Begründung von Fr. 200.-- auferlegt. Diese wird zufolge gewährter unentgeltlicher Rechtspflege einstweilen auf die Staatskasse genommen, unter Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.
4. Der Beschwerdeführerin wird zulasten der Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden eine Parteientschädigung von Fr. 1'404.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.
5. RA B___ wird als unentgeltlichem Rechtsbeistand der Beschwerdeführerin eine Entschädigung von Fr. 1'193.40 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zulasten der Staatskasse zugesprochen, unter Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.
6. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
7. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz, das Bundesamt für Sozialversicherungen und nach Eintritt der Rechtskraft an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Monika Epprecht

versandt am: 10.07.17