

BGE 151 V 306

Bundesgericht (BGE), 2025-06-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_151 V 306](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_151_V_306)

FR: ATF 151 V 306

IT: DTF 151 V 306

Regeste

Regeste Art. 6 f. und Art. 44 ATSG; Art. 1a lit. a, Art. 8 Abs. 1, 1 bis und 1 ter, Art. 28 Abs. 1 lit. a und Abs. 1 bis, Art. 57 Abs. 1 lit. e und f, Art. 59 Abs. 3 IVG; Verlauf der beruflichen Eingliederung im Verhältnis zur Arbeitsfähigkeit als Gegenstand der versicherungsmedizinischen Begutachtung; Grundsatz "Eingliederung vor Rente". Die Sachverständigen müssen eine Diskrepanz zwischen attestierter Arbeitsfähigkeit und aktenkundig fehlendem Eingliederungserfolg erläutern, ansonsten die Beweiskraft ihrer Arbeitsunfähigkeitsschätzung infrage gestellt sein kann (E. 4.3 und 4.4). Ist die Arbeitsfähigkeit bloss medizinisch-theoretischer Natur, gilt es zu prüfen, inwiefern vorweg Eingliederungsfähigkeit hergestellt werden muss, damit die berufliche Integration gelingen kann. Gerade bei jüngeren Versicherten soll das Risiko einer Berentung so weit wie möglich reduziert werden (E. 4.5).

Erwägungen

E. 4

(...)

E. 4.3.1

Die erfolglosen Eingliederungsbemühungen von Arbeitslosen- und Invalidenversicherung werden im psychiatrischen Teilgutachten nur in Form der nicht näher kommentierten Feststellung aufgegriffen, beide Belastbarkeitstrainings seien wegen Schmerzen resp. zu häufiger Absenzen vorzeitig abgebrochen worden. Der Explorand gehe davon aus, wegen seiner Schmerzen zu keiner beruflichen Tätigkeit mehr fähig zu sein. Aufgrund der aktuellen Untersuchung lasse sich aber, so der Sachverständige, eine solch hohe Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht objektivieren. Den einschlägigen Dokumentationen ist zu entnehmen, dass es aus Sicht der Eingliederungsfachleute "sehr viele gesundheitsbedingte Absenzen" (arbeitsmarktliche Massnahme der BGE 151 V 306 S. 309 Arbeitslosenversicherung) resp. chronische starke Schmerzen und eine damit einhergehende Verschlechterung der psychischen Verfassung (Belastbarkeitstraining der Invalidenversicherung) waren, die zum Scheitern der Eingliederungsbemühungen führten. Dennoch belässt es der Gutachter beim Hinweis, eine hohe Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lasse sich aufgrund der aktuellen Untersuchung nicht objektivieren. Er unterlässt es, den Verlauf der Eingliederungsversuche ins Verhältnis zu seinen eigenen Schlussfolgerungen betreffend Diagnosen und Arbeitsfähigkeit zu setzen. Obwohl namentlich seine Feststellung, die (verdachtsweise diagnostizierte) Schmerzstörung beeinflusse die Arbeitsfähigkeit nicht, mit den Ergebnissen der bisherigen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung offenkundig kontrastiert, löst er diese Diskrepanz nicht nachvollziehbar auf.

E. 4.3.2

Die attestierte Arbeitsfähigkeit wäre beweisrechtlich nicht zu beanstanden und es dürfte - mangels entsprechender Perspektiven - auf weitere Abklärungen im Hinblick auf eine berufliche Eingliederung verzichtet werden, wenn das Scheitern der Arbeitsversuche überwiegend einer nicht-pathologischen Tendenz zur Aggravation und Dramatisierung zuzuschreiben wäre. Daraus könnte auf willentliche Nichtkooperation seitens des Beschwerdeführers geschlossen werden. Nach der Rechtsprechung darf eine Verdeutlichungstendenz allerdings nicht mit einer anspruchsausschliessenden Aggravation gleichgesetzt werden. Gerade bei Schmerzstörungen ist eine unbewusste Ausweitung und Verdeutlichung der Beschwerden charakteristischer Teil des Krankheitsbildes. Zudem kann eine verdeutlichende Darstellung der Beschwerden und Einschränkungen durch die - in der Anspruchsprüfung materiell beweisbelastete - versicherte Person bis zu einem gewissen Grad durch die Abklärungssituation bedingt sein, ohne dass sie dadurch gänzlich unglaublich würde. Eine potentiell invalidisierende Gesundheitsschädigung fällt (nur) insoweit ausser Betracht, wie klar ist, dass Anhaltspunkte für eine (nicht krankheitsbedingte) Aggravation eindeutig überwiegen und die Grenzen eines bloss verdeutlichenden Verhaltens klar überschritten sind (Urteile 9C_154/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 4.3 und 9C_899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 4.2 mit Hinweisen). Die im Gutachten geschilderten Verhaltensweisen des Beschwerdeführers deuten nicht mit genügender Klarheit darauf hin, dass das Scheitern der Eingliederungsversuche überwiegend auf aggravierendes Verhalten resp. fehlende Mitwirkung des Beschwerdeführers BGE 151 V 306 S. 310 zurückzuführen ist. Der Sachverständige setzt sich auch nicht mit der Erklärung des behandelnden Psychiaters auseinander, wie es aus seiner Sicht zu einem appellativ wirkenden Verhalten des Versicherten gekommen sei. Unter diesen Voraussetzungen beruht das angefochtene Urteil nicht auf einer ausreichenden Entscheidungsgrundlage. Dies gilt nicht nur dann, wenn man davon ausginge, die diskutierte Diskrepanz schwäche (auch mit Blick auf aktenkundige ärztliche Beurteilungen, die vom Gutachten abweichen) die Beweiskraft der gutachtlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung (vgl. sogleich E. 4.4). Auch wenn auf die attestierte 70-prozentige Arbeitsfähigkeit abgestellt wird, bleiben angesichts des Vorrangs der Eingliederung entscheidende Fragen offen (E. 4.5).

E. 4.4

Nach der Rechtsprechung ist für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens ergänzend zur ärztlichen Beurteilung mitunter auch auf Angaben von Fachpersonen der beruflichen Integration abzustellen (BGE 140 V 193 E. 3.2). Unterscheidet sich eine ärztliche Einschätzung der Leistungsfähigkeit offensichtlich und erheblich von der effektiv realisierten und nach Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbaren Leistung in der eingehenden beruflichen Abklärung, kann dies zu ernsthaften Zweifeln an der ärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit führen und ist eine klärende medizinische Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar. Vorausgesetzt ist freilich ein einwandfreies Arbeitsverhalten (Urteil 8C_236/2024 vom 9. Oktober 2024 E. 4.2 mit Hinweis). Die Akten enthalten wie erwähnt keine Anhaltspunkte dafür, dass sich der Beschwerdeführer bei den Arbeitsversuchen unkooperativ verhalten hätte (oben E. 4.3.2). In diesem Zusammenhang fällt ausserdem die wenig schlüssige Auseinandersetzung des psychiatrischen Gutachters mit dem Schmerzsyndrom ("Verdachtsdiagnose"; nicht publ. E. 3.2.3 und 4.2.2) ins Gewicht, weil eine allenfalls verifizierte chronische Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Anteilen nicht nur als solche allein für die Einschätzung

der Arbeitsfähigkeit relevant wäre, sondern dabei auch allfällige Wechselwirkungen mit der Angst- und der depressiven Störung zu betrachten wären. Insoweit ist fraglich, ob die Vorinstanz ohne Weiteres auf die gutachtliche Arbeitsunfähigkeitsschätzung abstellen durfte.

E. 4.5

Selbst wenn die gutachtliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit - direkt oder unter Vorbehalt der Durchführung von medizinischen BGE 151 V 306 S. 311 und beruflichen Massnahmen - übernommen werden sollte, verletzt das angefochtene Urteil den bundesrechtlichen Grundsatz "Eingliederung vor resp. statt Rente" (dazu statt vieler: SILVIA BUCHER Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, Rz. 31 ff.).

E. 4.5.1

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG). Einmal hat die versicherte Person einen eigenständigen Anspruch unter anderem auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG) und auf Massnahmen beruflicher Art nach Art. 15 ff. IVG (vgl. Art. 8 Abs. 3 IVG); der Anspruch richtet sich nach dem leistungsspezifischen Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 2 IVG) resp. den leistungsspezifischen Anspruchsvoraussetzungen (Art. 8 Abs. 1 lit. b IVG ; vgl. ERWIN MURER, Invalidenversicherungsgesetz [Art. 1-27 bis IVG], 2014, N. 28 zu Art. 8 IVG). Darüber hinaus dienen Eingliederungsleistungen der Schadenminderung im Verhältnis zur Dauerleistung Invalidenrente. Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor/statt Rente" sollen rentenanspruchsrelevante Sachverhalte günstig beeinflusst werden; dies meist, indem der versicherten Person Zugang zu einer "leidensangepassten" Tätigkeit ermöglicht wird, deren Anforderungsprofil bestmöglich mit dem Belastbarkeitsprofil der versicherten Person übereinstimmt. In diesem Sinn stellt Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG sicher, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente erst entstehen kann, wenn keine geeigneten Integrations- und berufliche Massnahmen mehr infrage kommen. Ist die versicherte Person grundsätzlich eingliederungsfähig, kann der Rentenanspruch somit unabhängig vom Eingliederungserfolg erst nach Beendigung dieser Massnahmen entstehen (BGE 151 V 194 E. 5.1.2; BGE 148 V 397 E. 6.2.4; Urteil 9C_380/2021 vom 31. Januar 2022 E. 5.1). Nunmehr hält auch Art. 28 Abs. 1 bis IVG (in Kraft seit 1. Januar 2022) den von der Rechtsprechung und den vorangegangenen IVG-Revisionen verfolgten Grundsatz, dass eine Invalidenrente nicht zugesprochen wird, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung nicht ausgeschöpft sind, ausdrücklich fest (Urteil 8C_24/2024 vom 23. Dezember 2024 E. 5.2.1; KASPAR GERBER, IVG, Die Renten [Art. 28-41], 2022, N. 272 zu Art. 28 IVG).

E. 4.5.2

Im Umkehrschluss kann eine versicherte Person auch rückwirkend Anspruch auf eine Invalidenrente haben, wenn BGE 151 V 306 S. 312 Abklärungsmassnahmen zeigen, dass sie nicht eingliederungsfähig ist (Urteile 8C_24/2024 vom 23. Dezember 2024 und 9C_380/2021 vom 31. Januar 2022 E. 5.1). Im Fall des Beschwerdeführers deutet einiges darauf hin, dass das Scheitern der Arbeitsversuche auf (noch) fehlende Eingliederungsfähigkeit zurückzuführen sein könnte (vgl. nicht publ. E. 4.2.1 und E. 4.3). Deren ressourcenorientierte Abklärung gehört zu den Aufgaben der IV-Stelle (Art. 57 Abs.

1 lit. e IVG). Mit Blick auf den Grundsatz "Eingliederung vor/statt Rente" gilt es somit grundsätzlich auch hier, die berufliche Integration weiterzuerfolgen. Dabei ist u.a. dem noch jungen Alter des Beschwerdeführers (Jahrgang 1991) Rechnung zu tragen (Art. 8 Abs. 1 bis lit. a IVG). In diesem Zusammenhang ist auf den seit 2022 in Kraft stehenden Abs. 1 ter von Art. 8 IVG hinzuweisen, wonach bei Abbruch einer Eingliederungsmassnahme eine wiederholte Zusprache derselben oder einer anderen Eingliederungsmassnahme geprüft wird. Damit das Risiko einer Berentung von jungen versicherten Personen so weit wie möglich reduziert werden kann, soll dabei ausserdem dem Entwicklungsstand, den Fähigkeiten der versicherten Person und der zu erwartenden Dauer des Erwerbslebens Rechnung getragen werden (Art. 8 Abs. 1 bis lit. b-d IVG ; Botschaft vom 15. Februar 2017 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [Weiterentwicklung der IV], BBl 2017 2584 f. Ziff. 1.2.2.8, 2647, 2697). Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG trägt den IV-Stellen denn auch unter anderem auf, die Eingliederungsmassnahmen unter Einbezug der jeweils relevanten Akteure zu bestimmen (Eingliederungsplan), diese Massnahmen durchzuführen und zu überwachen (Erfolgsmonitoring) sowie insbesondere bei jungen Versicherten die Wiederholung einer Eingliederungsmassnahme zu prüfen und das Eingliederungsziel bei Abbruch der Massnahme anzupassen (vgl. Botschaft, a.a.O., 2671 f.). Art. 8 Abs. 1 ter IVG wurde im Rahmen der jüngsten Revision "Weiterentwicklung der IV [WEIV]" vor allem mit Blick auf die "Zielgruppe 2" (Jugendliche sowie junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren) in das Gesetz eingefügt (Botschaft, a.a.O., 2647). Diese Einschränkung kommt indessen im Wortlaut der Bestimmung selbst nicht zum Ausdruck; die normative Wirkung von Art. 8 Abs. 1 ter IVG reicht denn auch - im Rahmen des jeweils Verhältnismässigen - darüber hinaus und erfasst gerade mit Blick auf die noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens ohne Weiteres auch den Beschwerdeführer. BGE 151 V 306 S. 313 Die Gründe einer Eingliederungsunfähigkeit sind gerichtsnotorisch häufig darin zu suchen, dass es zunächst vor allem auf psychischer Ebene an den Voraussetzungen für eine erfolgreiche berufliche Integration fehlt; in solchen Fällen müssen diese Bedingungen durch eine eingliederungswirksame Therapie im Sinn von Art. 25 KVG erst einmal geschaffen werden. Die beruflichen Massnahmen der Invalidenversicherung stehen dann nicht für sich allein, sondern kommen in Abstimmung mit therapeutischen Vorkehrungen zum Tragen. Im Fall des Beschwerdeführers stünde die gutachtlich attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent einer (befristeten) rentenbegründenden Invalidität insoweit nicht entgegen, wenn sie bloss medizinisch-theoretischer Natur wäre; dies weil er es nicht ohne Weiteres selber in der Hand hätte, die betreffende Leistungskapazität eigenverantwortlich umzusetzen (sog. Selbsteingliederung) oder wenigstens auf seine Eingliederungsfähigkeit hinzuwirken, sondern er dafür auf eine - nicht aus eigener Initiative umsetzbare - spezifische medizinische Behandlung angewiesen wäre (vgl. BGE 151 V 194 E. 5.1.4 mit Hinweisen). In dieser Situation fiel ein vorläufiger Rentenanspruch dann weg, sobald der Weg für eine erfolgversprechende berufliche Eingliederung frei wird.

E. 4.5.3

Bewahrheitet sich die Annahme, die Arbeitsfähigkeit sei vorerst nur eine medizinisch-theoretische, so ist ferner der Gefahr einer anhaltenden beruflichen Desintegration und weiteren Verschlimmerung der gesundheitlichen Situation Rechnung zu tragen. Das Gesetz sieht vor, dass nicht nur invalide, sondern auch von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen haben (Art. 8 Abs. 1 IVG ; vgl. Art. 1a lit. a IVG). Anders als nach der bis Ende 2007 geltenden Fassung von Art. 8

Abs. 1 IVG setzt diese Bestimmung nicht eine unmittelbar drohende Invalidität voraus (Urteil 9C_547/2009 vom 30. Oktober 2009 E. 2): Der Zeitpunkt des Eintritts einer Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich; drohende Invalidität liegt vor, wenn deren Eintritt überwiegend wahrscheinlich ist (Art. 1 novies IVV [SR 831.201]; vgl.BUCHER, a.a.O., Rz. 112 ff.). In sinngemässer Anwendung von Art. 8 Abs. 1 IVG muss eine drohende Invalidität auch dann angenommen werden, wenn die spätere Umsetzung einer vorerst nur medizinisch-theoretischen (mithin vorläufig invalidisierenden und allenfalls rentenbegründenden) Arbeitsfähigkeit wie hier gefährdet ist, sofern Eingliederungsmassnahmen nicht rechtzeitig unternommen werden. BGE 151 V 306 S. 314 Dem Gedanken der Schadenminderung folgend ist das gesetzliche Instrumentarium der beruflichen Eingliederung so einzusetzen, dass es - die medizinischen Vorkehrungen unterstützend und diese für erwerbliche Belange umsetzend - dazu beiträgt, chronifizierende und sich ausweitende Gesundheitsschädigungen zu stabilisieren und somit einer überwiegend wahrscheinlichen (zusätzlichen) Invalidisierung vorzubeugen (vgl. Urteil 9C_52/2023 vom 12. Februar 2025 E. 2.3). Anzufügen bleibt für den vorliegenden Fall, dass die berufliche Eingliederung - als die medizinische Rehabilitation begleitende Vorkehr - wohl auch im Zusammenhang mit der Einschätzung des Gutachters bedeutsam wird, prospektiv sei mithilfe therapeutischer Massnahmen ([teil-]stationäre psychotherapeutische Behandlung) eine vollständige Arbeitsfähigkeit erreichbar.

E. 4.6

Zusammengefasst ist das Administrativgutachten als in medizinischer Hinsicht wesentliche Entscheidungsgrundlage des angefochtenen Urteils offenkundig mangelhaft, weil es keine nachvollziehbare Stellungnahme dazu enthält, inwiefern die auf 70 Prozent eingeschätzte Arbeitsfähigkeit mit dem bisher vollständig ausgebliebenen Eingliederungserfolg vereinbar sein sollte (nicht publ. E. 4.2). Die dadurch entstandene Sachverhaltslücke bedingt jedenfalls zusätzliche Erhebungen (E. 4.3). Die aus dem Verlauf der Eingliederungsmassnahmen gewonnenen Erkenntnisse stellen die Beweiskraft der Arbeitsunfähigkeitsschätzung wohl infrage (E. 4.4). Selbst wenn darauf abgestellt wird, müssen nach dem Grundsatz "Eingliederung vor/statt Rente" weitere Schritte im Hinblick auf die berufliche Integration geprüft werden. Namentlich gilt es abzuklären, inwiefern - gemeinsam mit eingliederungswirksamen therapeutischen Vorkehrungen - vorweg Eingliederungsfähigkeit hergestellt werden muss, damit eine allenfalls nur medizinisch-theoretisch gegebene Arbeitsfähigkeit umsetzbar wird. Auch unter präventiven Gesichtspunkten verlangt der Vorrang der Eingliederung in der vorliegenden Situation, dass allfällige weitere Massnahmen der beruflichen Integration geprüft werden (E. 4.5). In diesem Sinn ist die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen.

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