

# **BGer 8C\_161/2024 vom 30. Januar 2025**

Bundesgericht, 2025-01-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_161\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_161_2024)

FR: TF 8C\_161/2024 du 30 janvier 2025

IT: TF 8C\_161/2024 del 30 gennaio 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4; Urteil 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 1.1).

### **E. 1.2**

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum beziehen sich grundsätzlich auf Tatfragen, welche das Bundesgericht nur mit eingeschränkter Kognition prüft ( BGE 132 V 393 E. 3.2). Gleiches gilt für die konkrete und die antizipierende Beweiswürdigung. Demgegenüber betreffen die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln frei überprüfbare Rechtsfragen ( BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 8. Juni 2022 verfügte Ablehnung eines Rentenanspruchs bestätigte. Umstritten ist dabei namentlich der Beweiswert des Gutachtens der PMEDA vom 6. Dezember 2021.

### **E. 3.1**

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Zur Diskussion steht ein Rentenanspruch ab 1. März 2021 ( Art. 29 Abs. 1 IVG ). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging am 8. Juni 2022. Dieser Zeitpunkt begrenzt den gerichtlichen Prüfungszeitraum (vgl. BGE 144 V 210

E. 4.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1). Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind hier primär die Normen des IVG, der IVV (SR 831.201) und des ATSG in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung anwendbar. Sie werden - soweit nicht anders vermerkt - im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG ) und zur Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode ( Art. 28a Abs. 3 IVG ; vgl. auch Art. 27 IVV sowie BGE 143 I 50 E. 4 ; 143 I 60 E. 3.3.4; 133 V 477 E. 6.3; 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 4.1**

In Würdigung der Aktenlage mass die Vorinstanz dem Gutachten der PMEDA vom 8. Dezember 2021 vollen Beweiswert zu. Nichts deute darauf hin, dass die Sachverständigen eine relevante Tatsache übersehen oder ignoriert hätten. Insbesondere sei ihnen bestens bekannt gewesen, dass die behandelnde Psychiaterin D.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Leitende Ärztin, E.\_\_\_\_\_ AG, unter anderem eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert und mit den vielfältigen Krisen und Problemen im bisherigen Leben der Beschwerdeführerin begründet habe. Anders als bei den behandelnden Ärzten sei eine strikte Trennung zwischen den Angaben der Beschwerdeführerin und den für die versicherungsmedizinische Beurteilung massgebenden objektiven klinischen Befunden erfolgt. Es sei anschaulich aufgezeigt worden, dass weder in somatischer noch in psychiatrischer Hinsicht objektive klinische Befunde hätten erhoben werden können, die eine Arbeitsunfähigkeit hätten rechtfertigen können. So habe insbesondere auch die psychiatrische PMEDA-Sachverständige Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie, überzeugend aufgezeigt, dass die Beschwerdeführerin lediglich im Rahmen von psychosozialen Krisen depressive Episoden durchlebt habe, die aber jeweils rasch abgeklungen seien, und dass die Kriterien für eine Persönlichkeitsstörung nicht erfüllt seien. Im hier massgebenden Zeitraum habe demzufolge - abgesehen von vorübergehenden, kurzen Phasen depressiver Episoden im Rahmen von psychosozialen Belastungen - eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestanden. Deshalb resultiere für den Erwerbsanteil ein Teilinvaliditätsgrad von 0 %. Für den Aufgabenbereich Haushalt ergebe sich ebenfalls ein Teilinvaliditätsgrad von 0 %, da der orthopädische PMEDA-Sachverständige eine Beeinträchtigung der Fähigkeit, den eigenen Haushalt zu führen, explizit verneint habe. Dies leuchte ohne Weiteres ein. Auch aus internistischer und psychiatrischer Sicht lasse sich keine Einschränkung in der Haushaltsführung rechtfertigen. Die Beschwerdeführerin sei also so oder so (unabhängig von der Methode der Invaliditätsbemessung) nicht invalid.

### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin rügt, die gutachterliche Verneinung einer Persönlichkeitsstörung und einer Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit beruhen als entscheidewesentliche Tatsachen auf einer ungenügenden Beweisgrundlage. Da weder die IV-Stelle noch das kantonale Gericht weitere Abklärungen getätigt hätten, liege eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 2 bzw. Art. 61 lit. c ATSG und der Beweiswürdigungsregeln vor. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach das

PMEDA-Gutachten die notwendigen Kriterien erfülle und vollen Beweiswert habe, sei daher rechtsfehlerhaft. Nebst der unklaren psychiatrischen PMEDA-Beurteilung sei auch die Statusfrage ungenügend abgeklärt worden.

### **E. 5.1**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung genügenden Gutachten externer Spezialärztinnen und Spezialärzte darf das Gericht rechtsprechungsgemäss grundsätzlich vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen ( BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4).

### **E. 5.2**

Bei der Würdigung von durch die PMEDA erstellten Gutachten ist neuerdings dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Invalidenversicherung, wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringt, gestützt auf die am 4. Oktober 2023 veröffentlichte Empfehlung der Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB) die Vergabe von bi- und polydisziplinären Expertisen an diese Gutachterstelle beendet hat. In der Übergangssituation, in der bereits eingeholte Gutachten der PMEDA zu würdigen sind, rechtfertigt es sich daher, an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen. Es genügen in solchen Fällen deshalb - wie bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen - bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen bzw. ein Gerichtsgutachten einzuholen (Urteil 8C\_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 2.3 mit Hinweisen).

#### **E. 6.1.1**

Die PMEDA-Fachärztin Dr. med. F. \_\_\_\_\_ kam zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin an einer Panikstörung mit Agoraphobie und einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert, leide, wobei weder in einer angepassten Erwerbstätigkeit noch in der Haushaltstätigkeit Einschränkungen bestehen würden. Die Beschwerdeführerin habe über eine unauffällige und glückliche Kindheit, eine enge Beziehung zu den Eltern und der Tante und ein enges Verhältnis zu ihrer Schwester berichtet. Im beruflichen Kontext habe es Schwierigkeiten beim Erhalt einer Lehrstelle gegeben, was aber, soweit dies retrospektiv beurteilt werden könne, nicht am Verhalten der Beschwerdeführerin gelegen habe. Auch im späteren Verlauf seien keine beruflichen Konflikte berichtet worden, abgesehen von der Überforderung bei der letzten Stelle. Die Beschwerdeführerin gebe einen stabilen Freundeskreis an und habe ein enges Verhältnis zu ihrem Sohn. Somit würden sich keine Befunde erheben lassen, die die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung begründen könnten.

#### **E. 6.1.2**

Fachärztin D. \_\_\_\_\_ diagnostizierte am 16. Mai 2021 unter anderem eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradig, eine emotional instabile und histrionische Persönlichkeitsstörung sowie eine Angst- und Panikstörung und attestierte eine 20 bis 40%ige Arbeitsfähigkeit. Sie berichtete, dass der persönliche Alltag der Beschwerdeführerin als alleinerziehende Mutter eines Kleinkindes im gesamten bisherigen Behandlungsverlauf von verschiedensten Konfliktfeldern durchzogen sei. Eine erneute Beziehungsaufnahme mit ihrem dritten Ehemann, von dem sie zuvor seit Monaten getrennt gewesen sei, sei mit dramatischer Ausgestaltung erneut gescheitert. Mit dem letzten

Arbeitgeber habe sie einen Rechtskonflikt ausgetragen. Sie sei zudem in eine neue Wohnung umgezogen, gefolgt von einer Wohnungskündigung durch die Hausverwaltung nach heftigen Konflikten mit anderen Hausmietern sowie mit der Hausverwaltung. Aus den Einträgen der behandelnden Psychiaterin im Jahr 2020 lässt sich zudem entnehmen, dass die Mutter-Sohn-Beziehung von Überforderung und die berufliche Laufbahn von einem Misserfolg nach dem anderen gekennzeichnet seien. Vorausgehend sei die Beschwerdeführerin in der Schule gemobbt worden.

### **E. 6.1.3**

Dem PMEDA-Gutachten, namentlich auch dem psychiatrischen Teilgutachten der Dr. med. F. \_\_\_\_\_, ist keine Auseinandersetzung mit diesen den Experten aus den von der IV-Stelle zur Verfügung gestellten Akten bekannten Problemkreisen zu entnehmen. Die damals 32-jährige Beschwerdeführerin berichtete im Rahmen der gutachtlichen Untersuchungen zudem nur von einer Ehe, obwohl sie damals - wie auch die Experten wussten - bereits von ihrem dritten Ehemann getrennt war. Diese Diskrepanz wurde nicht hinterfragt. Den Umständen, die dazu führten, dass die Beschwerdeführerin keine Lehre absolvieren und anschliessend - abgesehen von der letzten Anstellung vom März 2014 bis August 2017, die jedoch in einem Rechtsstreit endete - nur in sehr kurzen Arbeitsverhältnissen als Hilfskraft, fast ausschliesslich in der Reinigungsbranche, bestehen konnte, wurde ebenfalls nicht auf den Grund gegangen. Die Experten befassten sich weder mit den Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin, allein mit ihrem Kind zu leben, eine geeignete Wohnsituation zu schaffen noch mit der misslungenen Eingliederung ins Erwerbsleben. Die Beschwerdeführerin weist letztinstanzlich deshalb zu Recht darauf hin, dass der Ausschluss der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung im psychiatrischen PMEDA-Teilgutachten unter Hinweis auf eine unauffällige und glückliche Kindheit, ein stabiles soziales Umfeld und eine konfliktfreie berufliche Entwicklung und der Schluss auf eine vollständig erhaltene Funktionalität im Erwerb und im Haushalt zumindest zu Zweifeln Anlass gibt.

### **E. 6.2.1**

Bei Unsicherheiten in Bezug auf die Nachvollziehbarkeit der psychiatrischen Begutachtung muss auch die Konsensbeurteilung in Frage gestellt werden. Ob die somatischen Teilgutachten für sich beweiskräftig sind, kann an dieser Stelle offen bleiben. Denn aufgrund der erheblichen Diskrepanzen zwischen den Einschätzungen in den medizinischen Vorakten und der Beurteilung der Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und angesichts des von vornherein reduzierten Beweiswerts eines PMEDA-Gutachtens (vgl. E. 5.2 hiervor) kann jedenfalls nicht unbesehen auf dieses abgestellt werden. Da das PMEDA-Gutachten nicht als Beweisgrundlage dienen kann, muss - wie von der Beschwerdeführerin beantragt - eine weitere polydisziplinäre Expertise eingeholt werden.

### **E. 6.2.2**

Die erstmalige Prüfung des Rentenanspruchs beinhaltet auch die Bestimmung der Methode der Invaliditätsbemessung ( BGE 144 I 28 E. 2.2). Dabei ist grundsätzlich hypothetisch - nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit - zu beurteilen, ob eine versicherte Person im Gesundheitsfall ganz, teilzeitlich oder überhaupt nicht erwerbstätig wäre (sog. Statusfrage), was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung ( Art. 28a IVG ; Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) führt ( BGE 144 I 28 E.

2.3; 141 V 15 E. 3.1). Im vorliegenden Fall kann aufgrund der zweifelhaften Beweiskraft des PMEDA-Gutachtens nicht von vornherein davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt keine Einschränkungen erleidet. Deshalb muss vorgängig zur Invaliditätsbemessung geprüft werden, welche Methode zur Ermittlung des Invaliditätsgrades hier zur Anwendung gelangen muss. Zur vorinstanzlich offen gelassenen Frage, ob die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsbeeinträchtigung voll- oder teilzeitlich erwerbstätig wäre, sind daher weitere Abklärungen zu treffen. Je nach Ergebnis wird auch eine weitere Haushaltsabklärung notwendig sein.

### **E. 6.3**

Mit Blick auf diesen Abklärungsbedarf in zweierlei Hinsicht ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese nach entsprechender Ergänzung des Sachverhalts erneut über einen allfälligen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verfüge.

### **E. 7.1**

Die Rückweisung der Angelegenheit an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Neuverfügung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird ( BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen; 141 V 281 E. 11.1). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

### **E. 7.2**

Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des kantonalen Gerichtsverfahrens ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ( Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG ).

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