

BGer 8C_281/2025 vom 7. April 2026

Bundesgericht, 2026-04-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_281_2025

FR: TF 8C_281/2025 du 7 avril 2026

IT: TF 8C_281/2025 del 7 aprile 2026

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeschrift hat ein Rechtsbegehren zu enthalten (Art. 42 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht kann gemäss Art. 107 Abs. 2 BGG grundsätzlich reformatorisch entscheiden. Aufhebungs- oder Rückweisungsanträge allein genügen daher nicht, ausser wenn das Bundesgericht ohnehin nicht reformatorisch entscheiden könnte (BGE 136 V 131 E. 1.2), namentlich bei ungenügender Sachverhaltsabklärung durch die Vorinstanz (Urteil 9C_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 1.1 mit Hinweis). Da mit der Beschwerde eine entsprechende Rüge erhoben wird, ist darauf einzutreten.

E. 2

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). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4.2). Die Begründungspflicht nach Art. 42 Abs. 2 BGG erfordert, dass sich die Beschwerde führende Partei wenigstens kurz mit den Erwägungen des angefochtenen Entscheids auseinandersetzt (BGE 134 II 244 E. 2.1; 134 V 53 E. 3.3). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung lediglich 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" ist mit "willkürlich" gleichzusetzen (BGE 150 II 346 E. 1.6). Tatfrage ist auch die Beweiswürdigung (BGE 150 V 249 E. 5.1.1). Diese erweist sich erst dann als willkürlich, wenn das Gericht Sinn und Tragweite eines Beweismittels offensichtlich verkannt hat, wenn es ohne sachlichen Grund ein wichtiges und entscheidungswesentliches Beweismittel unberücksichtigt gelassen hat oder wenn es auf der Grundlage der festgestellten Tatsachen unhaltbare Schlussfolgerungen gezogen hat (BGE 144 II 281 E. 3.6.2). Eine entsprechende Rüge ist hinreichend zu substantiieren (Art. 106 Abs. 2 BGG ; vgl. BGE 147 I 73 E. 2.2).

E. 3

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte.

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu den am 1. Januar 2022 revidierten Bestimmungen im IVG, zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), vor allem bei psychischen Leiden (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418 ; 141 V 281), zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und zum Rentenanspruch (Art.

28 IVG) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Revisionsregeln, welche bei Neuansmeldungen analog Anwendung finden (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 133 V 108 E. 5; 130 V 71 E. 2.2). Ebenfalls zutreffend wiedergegeben ist die Rechtsprechung zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf kann verwiesen werden.

E. 4.2

Zu ergänzen bzw. hervorzuheben ist Folgendes:

E. 4.2.1

Das Verwaltungsverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess unterstehen dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil 8C_183/2024 vom 14. April 2025 E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 4.2.2

Das Gericht darf den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche den praxisgemässen Anforderungen entsprechen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3b/bb), den 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. 5.1

Die Vorinstanz stellte auf das polydisziplinäre Gutachten der SMAB vom 6. Juni 2023 ab. Dieses diagnostizierte als arbeitsfähigkeitsrelevant eine Myasthenia gravis (ICD-10: G70.0) sowie ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (ICD-10 G47.31), während die zahlreichen übrigen Leiden - insbesondere ein chronifiziertes zerviko- und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, weitere muskuloskelettale Beschwerden im Schulter- und Armbereich (u.a. Periarthropathia humeroscapularis, Status nach Epicondylopathia radialis, myofasiales Schmerzsyndrom), eine Dysthymia sowie diverse internistische Erkrankungen als nicht arbeitsfähigkeitsrelevant beurteilt wurden. Interdisziplinär gingen die Gutachter davon aus, dass die angestammte Tätigkeit als Taxifahrer hauptsächlich aufgrund der Myasthenia gravis seit April 2021 nicht mehr zumutbar sei, in einer leidensangepassten, stressarmen, körperlich leichten Tätigkeit u.a. ohne schweres Heben, Zwangshaltungen, Einsätze der oberen Extremitäten auf oder über Schulterhöhe sowie ohne Akkord- und Nacharbeit hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Nach eingehender Würdigung der medizinischen Akten und Auseinandersetzung mit den Einwendungen des Beschwerdeführers mass die Vorinstanz dem Gutachten vollen Beweiswert bei. Gestützt darauf ging sie davon aus, dass sich der Gesundheitszustand gegenüber der Verfügung vom 20. Juni 2013 nur insoweit verändert habe, als die bisherige Tätigkeit aufgrund der Diagnose einer Myasthenia gravis nicht mehr möglich sei, während in einer angepassten Tätigkeit weiterhin volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Da sich im Einkommensvergleich selbst unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs kein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ergebe, habe die IV-Stelle einen Rentenanspruch zu Recht erneut verneint.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer bestreitet den Beweiswert des rheumatologischen Teilgutachtens unter Hinweis auf den Bericht über die spätere MR-Arthrographie der linken Schulter vom 20. Januar 2024. Die Rügen sind unbegründet. Soweit er geltend macht, die Vorinstanz habe diesen Bericht zu Unrecht mit dem Hinweis auf dessen Erstellung nach Erlass der Verfügung ausser Acht gelassen, geht dies fehl. Zwar hielt sie fest, der MR-Bericht datiere nach dem Verfügungszeitpunkt und sei deshalb grundsätzlich nicht zu berücksichtigen (vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1), setzte sich damit jedoch gleichwohl inhaltlich auseinander und gelangte zum Schluss, daraus ergäben sich im Wesentlichen bereits bekannte degenerative Veränderungen, die im gutachterlichen Belastungsprofil berücksichtigt worden seien. Auch dies hält vor Bundesrecht stand: Der Gutachter gelangte gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers und die klinische Untersuchung zum Schluss, die linksbetonten Schulterschmerzen seien mit einer Periarthropathia humeroscapularis vereinbar. Hierbei handelt es sich, worauf auch der Beschwerdeführer hinweist, um eine Sammelbezeichnung für verschiedene degenerative Prozesse im Bereich der Rotatorenmanschette, der Gelenkkapsel oder der langen Bizepssehne am Schultergelenk, die zu schmerzhaften Bewegungseinschränkungen führen können (<https://www.psychyrembel.de/Periarthropathia%20humeroscapularis/KOGL9>, zuletzt abgerufen am 6. April 2026). Gestützt auf die erhobenen Befunde leitete der Gutachter sodann leichte bis mittelgradige Einschränkungen der Belastbarkeit ab, insbesondere bei Tätigkeiten auf oder über Schulterhöhe, welche in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung durch ein entsprechendes Belastungsprofil berücksichtigt wurden. Dass die spätere MR-Arthrographie degenerative Veränderungen am Bizepssehnenanker, einen Längsriss der Bizepssehne, Tendinopathien mehrerer Sehnen sowie degenerative Veränderungen des AC-Gelenks zeigte, mag eine präzisere diagnostische Einordnung erlauben als jene einer Periarthropathia humeroscapularis. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers lässt dies für sich allein jedoch nicht auf weitergehende funktionelle Einschränkungen schliessen als die vom Gutachter festgestellten (vgl. Urteil 9C_284/2022 vom 11. April 2023 E. 4.3.2 am Ende). Solche ergeben sich auch nicht aus den nachgereichten fachärztlichen Einschätzungen. Wenn die Vorinstanz vor diesem Hintergrund annahm, die Beeinträchtigungen seien im gutachterlichen Belastungsprofil hinreichend berücksichtigt, handelt es sich um zulässige und willkürfreie Beweiswürdigung.

Unbehelflich ist sodann der Einwand, der vom Gutachter als Hinweis auf Selbstlimitierung gewertete unvollständige Faustschluss links lasse sich durch die dokumentierte Bizepssehnenpathologie erklären. Ob die hierzu neu eingereichte Onlinepublikation überhaupt zulässig ist (Art. 99 Abs. 1 BGG), kann offenbleiben. Sie nennt eine verminderte Greifkraft lediglich als mögliche Folge und belegt keinen konkreten Zusammenhang im Einzelfall. Zudem wurde im Gutachten ein auffällig unvollständiger Faustschluss

beidseits beschrieben, was gegen einen Zusammenhang mit der bildgebend einseitig untersuchten linken Schulter spricht. Es handelt sich überdies nur um eines von mehreren Indizien für eine mögliche Selbstlimitierung. Auch insoweit ist nicht als willkürlich zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf das rheumatologische Teilgutachten abstellte.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer rügt im Weiteren das psychiatrische Teilgutachten als nicht beweiswertig. Diese Rügen gehen ebenfalls ins Leere. Soweit er die Verneinung einer somatoformen Schmerzstörung als nicht nachvollziehbar erachtet, kann ihm nicht gefolgt

werden. Wie die Vorinstanz zutreffend festhielt, stützte sich der Gutachter nebst den Vorakten in erster Linie auf eine eingehende klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung. Gestützt darauf stellte er lediglich geringfügige psychopathologische Defizite fest, diagnostizierte eine Dysthymia und verneinte eine Arbeitsunfähigkeit, was mit Blick auf die erhobenen Befunde ohne Weiteres nachvollziehbar erscheint. Dass er nicht im Einzelnen darlegte, welche ICD-10-Kriterien einer somatoformen Schmerzstörung nicht erfüllt seien, vermag den Beweiswert der Expertise vor diesem Hintergrund nicht zu erschüttern, zumal nicht die diagnostische Einordnung als solche, sondern die schlüssige Beurteilung der funktionellen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit entscheidend ist (BGE 145 V 361 E. 4.3 am Ende). Aus den früheren Diagnosen einer somatoformen Schmerzstörung kann der Beschwerdeführer ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten, da die von ihm angerufenen Unterlagen rund zehn oder mehr Jahre vor der aktuellen Begutachtung erstellt wurden und bereits im jüngsten dieser Dokumente - dem ZMB-Gutachten aus dem Jahr 2013 - die Diagnose ausdrücklich als nicht arbeitsfähigkeitsrelevant eingestuft wurde.

Soweit der Beschwerdeführer auch die gutachterliche Verneinung einer depressiven Störung rügt, erschöpfen sich seine Vorbringen in der pauschalen Behauptung, "sämtliche Gutachter und behandelnden Ärzte" hätten eine solche diagnostiziert, während das SMAB-Gutachten eine nachvollziehbare Begründung vermissen lasse. Eine Auseinandersetzung mit den vorinstanzlichen Erwägungen unterbleibt. Namentlich nennt er weder konkrete aktuelle Arztberichte noch sonstige entscheidungswesentliche Aspekte, die der Gutachter übergangen hätte. Dies fällt umso mehr ins Gewicht, als der Gutachter festhielt, die Diagnose einer depressiven Störung werde in den Vorakten im Wesentlichen bloss "repetitiv" wiedergegeben. Weiterungen erübrigen sich. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, auf das psychiatrische Teilgutachten sei abzustellen, hält somit ebenfalls vor Bundesrecht stand.

E. 5.4

Da von weiteren Abklärungen keine entscheidungswesentlichen Resultate zu erwarten waren, durfte das kantonale Gericht in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung ohne Verletzung von Bundesrecht davon absehen (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 ; 136 I 229 E. 5.3).

E. 5.5

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung der Pflicht zur Indikatorenprüfung im Sinne von BGE 141 V 281 rügt, beruht dies auf einem Fehlverständnis: Die Vorinstanz verzichtete darauf nicht wegen der im Gutachten festgestellten Inkonsistenzen - geschweige denn aufgrund eines Ausschlussgrunds -, sondern erachtete eine solche Prüfung zutreffend als entbehrlich, weil schon gemäss beweiskräftigem Gutachten keine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5).

E. 6

Die Beschwerde erweist sich nach dem Gesagten als unbegründet. Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).