

BGer 8C_395/2025 vom 2. April 2026

Bundesgericht, 2026-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_395_2025

FR: TF 8C_395/2025 du 2 avril 2026

IT: TF 8C_395/2025 del 2 aprile 2026

Erwägungen

E. 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). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann ihre Sachverhaltsfeststellungen von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4). "Offensichtlich unrichtig" ist mit "willkürlich" gleichzusetzen (BGE 149 IV 57 E. 2.2).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 17. September 2024 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneinte.

E. 3.1

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Pflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29, 8C_592/2012 E. 5.1 mit Hinweis; vgl. auch BGE 144 V 427 E. 3.2 mit Hinweis). Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf (Art. 61 lit. c ATSG). Dieser verpflichtet die kantonalen Versicherungsgerichte, alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Anspruchs gestatten (BGE 151 V 258 E. 4.3). Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b) und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte oder vorweg genommene Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3; BGE 124 V 90 E. 4b). Verbleiben jedoch erhebliche Zweifel an der

Vollständigkeit oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil 8C_676/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

E. 3.2

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Abklärungen entschieden werden, wozu auch die Berichte des RAD gehören, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4).

E. 3.3

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit 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 betrifft die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes eine frei überprüfbare Rechtsfrage (BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

E. 4.1

Gemäss den Feststellungen der Vorinstanz wurde bei der Beschwerdeführerin im Bericht der Psychiatrischen Dienste C._____ vom 18. Juli 2022 eine Anpassungsstörung mit depressiver Komponente (ICD-10: F43.2) diagnostiziert und für die angestammte Tätigkeit als Senior Underwriterin seit dem 1. Januar 2022 bis auf Weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Nach Abklärungen in der ADHS-Sprechstunde der Psychiatrischen Dienste C._____ wurde am 28. November 2022 eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Mischtypus (DSM-IV: 314.01) entsprechend einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) diagnostiziert und eine medikamentöse Behandlung mit Methylphenidat (Ritalin) sowie die Weiterführung der Psychotherapie empfohlen. Spätere Verlaufsberichte der behandelnden Fachpsychologin D._____ der Psychiatrischen Dienste C._____ vom 11. Dezember 2023 und vom 23. Dezember 2024 beschrieben eine anhaltende ADHS-Symptomatik mit depressiver Komorbidität und attestierten in der Tätigkeit als Senior Underwriterin eine Arbeitsunfähigkeit von 50-60 %. Die IV-Stelle stützte sich demgegenüber auf die Aktenbeurteilungen der RAD-Ärztinnen Dr. med. E._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 18. Oktober 2022, und Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Juli 2024. Danach handle es sich bei der diagnostizierten Anpassungsstörung definitionsgemäss um ein zeitlich begrenztes Leiden. Eine allfällige depressive Entwicklung sei lediglich leichtgradig und begründe keine längerfristige Arbeitsunfähigkeit; zudem bestehe keine psychopharmakologische Medikation. Auch die erst im Alter von 56 Jahren diagnostizierte ADHS vermöge keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu erklären, zumal die Beschwerdeführerin während Jahrzehnten eine anspruchsvolle Tätigkeit ausgeübt und zuvor problemlos ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen habe. Trotz Empfehlung sei auch hier keine spezifische Medikation verordnet worden.

E. 4.2

In Würdigung dieser Aktenlage erwog die Vorinstanz, für die Annahme einer invalidisierenden psychischen Erkrankung bedürfe es einer fachärztlich gestellten Diagnose sowie eines entsprechenden ärztlichen Nachweises der Arbeitsunfähigkeit. Vorliegend seien fachärztlich lediglich am 18. Juli 2022 eine Anpassungsstörung mit depressiver Komponente sowie am 28. November 2022 eine ADHS diagnostiziert worden. Die späteren Berichte der Fachpsychologin könnten mangels fachärztlicher Qualifikation weder hinsichtlich der Diagnosen noch hinsichtlich der attestierten Arbeitsunfähigkeit Zweifel an der Einschätzung der RAD-Ärztinnen begründen. Daran ändere nichts, dass diesen der erst im Beschwerdeverfahren eingereichte Verlaufsbericht vom 23. Dezember 2024 bzw. der darin enthaltene Hinweis, wonach die Beschwerdeführerin aufgrund einer Augenerkrankung kein Ritalin einnehmen dürfe, nicht bekannt gewesen sei, habe sie doch zuvor während 33 Jahren eine anspruchsvolle Tätigkeit ohne Ritalin ausgeübt. Gleiches gelte auch für die Erklärung der Fachpsychologin, wonach sich die Symptome verstärkt hätten, da eine aufgrund der ADHS fachärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit fehle. Die letzte begründete fachärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit stamme vom 18. Juli 2022, damit noch vor der Diagnose der ADHS, und stehe im Zusammenhang mit der damaligen Kündigung; im Bericht vom 28. November 2022 sei hingegen keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert worden. Weitere eingereichte Arbeitsunfähigkeitszeugnisse der Psychiatrischen Dienste C. _____ seien nicht begründet worden, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Zusammenfassend ergäben sich keine Anhaltspunkte, welche Zweifel an der Schlüssigkeit der RAD-Beurteilungen bzw. deren Einschätzung einer vollen Arbeitsfähigkeit begründen könnten. Weitere medizinische Abklärungen seien daher nicht erforderlich. Mangels einer während eines Jahres durchschnittlich mindestens 40 % betragenden Arbeitsunfähigkeit seien die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach keine Zweifel an den Stellungnahmen der RAD-Ärztinnen bestünden, sei unhaltbar und die Beweiswürdigung willkürlich. Da auf die RAD-Beurteilungen nicht abgestellt werden könne, hätte die Vorinstanz zusätzliche Abklärungen zum psychischen Gesundheitszustand vornehmen müssen. Indem sie darauf verzichtet habe, habe sie den rechtserheblichen Sachverhalt unvollständig festgestellt und den Untersuchungsgrundsatz verletzt.

E. 5.2

Die Rügen sind begründet. Wie das Bundesgericht unlängst in BGE 151 V 258 betont hat, haben die kantonalen Versicherungsgerichte im Rahmen der freien Beweiswürdigung sämtliche Beweismittel unabhängig von ihrer Herkunft objektiv zu prüfen. Zwar kann eine fachärztliche Einschätzung grundsätzlich nur durch eine ebenfalls fachärztliche Beurteilung entkräftet werden. Daraus folgt jedoch nicht, dass Berichte anderer Fachpersonen - namentlich von Psychotherapeuten - von vornherein unbeachtlich wären (vgl. E. 4.3 des genannten Urteils).

Die behandelnde Fachpsychologin begründete im Verlaufsbericht vom 23. Dezember 2024 die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50-60 % in der angestammten, anspruchsvollen Tätigkeit eingehend anhand der diagnostischen Entwicklung der ADHS-Symptomatik mit depressiver Komorbidität, der Gründe für die Symptomverschlimmerung, klinischer Beobachtungen, bestehender Therapielimitationen sowie der Prognose. Die Vorinstanz

sprach diesem Bericht - zu dem der RAD keine Stellung genommen hatte - im Wesentlichen deshalb den Beweiswert ab, weil die Verfasserin keine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sei. Ein derart pauschaler Ausschluss allein gestützt auf die berufliche Qualifikation hält vor Bundesrecht nicht stand. Entscheidend ist, dass die Fachpsychologin den RAD-Einschätzungen konkrete und teilweise mit wissenschaftlich-medizinischer Literatur untermauerte Einwände entgegenhielt. Der RAD stützte sich hinsichtlich der ADHS im Wesentlichen auf das Fehlen einer Medikation sowie auf die Überlegung, die erst im Alter von 56 Jahren gestellte Diagnose vermöge angesichts der zuvor während Jahrzehnten ausgeübten anspruchsvollen Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit zu erklären. Dem hielt die Fachpsychologin - gemäss Bericht unter fachärztlicher Supervision - namentlich entgegen, eine medikamentöse Behandlung sei aufgrund des Glaukoms der Beschwerdeführerin kontraindiziert. Zudem wies sie unter Bezugnahme auf fachärztliche Literatur auf eine menopausal bedingte Verstärkung der ADHS-Symptomatik hin und führte weiter aus, dass die bisherigen Kompensationsstrategien nicht mehr gleich griffen. Damit lagen insgesamt substantiierte, teilweise wissenschaftlich-medizinisch abgestützte Einwände vor, die einer ärztlichen Würdigung bedurft hätten. Indem die Vorinstanz diese ohne weitere Abklärungen selbst verwarf, nahm sie eine unzulässige fachfremde Beurteilung vor. Ihre Sachverhaltsfeststellung erweist sich damit als unvollständig und folglich als offensichtlich unrichtig.

E. 5.3

Da es in erster Linie Aufgabe des Versicherungsträgers ist, den medizinischen Sachverhalt von Amtes wegen vollständig abzuklären (Art. 43 Abs. 1 ATSG), ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin - nötigenfalls gestützt auf eine fachpsychiatrische Begutachtung - näher abklärt und anschliessend über den Leistungsanspruch neu verfügt.

E. 6

Hinsichtlich der Prozesskosten gilt die Rückweisung der Sache zu neuem Entscheid praxismässig als volles Obsiegen (BGE 146 V 28 E. 7). Die Beschwerdegegnerin hat daher die Gerichtskosten zu tragen und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 BGG). Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des kantonalen Verfahrens 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.