

BGer 8C_44/2025 vom 28. August 2025

Bundesgericht, 2025-08-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_44_2025

FR: TF 8C_44/2025 du 28 août 2025

IT: TF 8C_44/2025 del 28 agosto 2025

Erwägungen

E. 1

Die Sozialhilfebehörde, die eine versicherte Person regelmässig unterstützt, ist legitimiert, die den Rentenanspruch ablehnende Verfügung der IV-Stelle in eigenem Namen mittels Beschwerde anzufechten (BGE 149 V 49).

E. 2.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben 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).

E. 2.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 3

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die von der Beschwerdegegnerin am 23. Oktober 2023 verfügte Ablehnung von Leistungen der Invalidenversicherung mangels anspruchsbegründender Invalidität (Eingliederungsmassnahmen und Taggeld) beziehungsweise Erfüllung des Wartejahrs (Rente) bestätigte.

Das kantonale Gericht hat diesbezüglich massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze, insbesondere zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie über den Beweiswert namentlich von versicherungsexternen Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb) zutreffend dargelegt. Es wird darauf verwiesen.

E. 4.1

Gemäss Vorinstanz ist eine leistungsbegründende Invalidität gestützt auf das ihres Erachtens voll beweiskräftige Gutachten des Dr. med. E. _____ vom 14. August 2023

nicht ausgewiesen. Die vom Experten gestellte Verdachtsdiagnose akzentuierter Persönlichkeitszüge mit emotional-instabilen Persönlichkeitsanteilen (ICD-10 Z73.1), differenzialdiagnostisch emotional-instabile Persönlichkeitsstörung Typ II, Borderline-Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.31), habe keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, ebenso wie auch die depressive Episode (differentialdiagnostisch aktenanamnestisch rezidivierende depressive Störung), die gegenwärtig unter Medikation remittiert sei. Daran könnten die Berichte der behandelnden Ärzte nichts ändern. Die Versicherte habe sich bisher erfolgreich allen altersüblichen mittel- bis längerfristigen beruflichen Anforderungen entzogen. Sie mache dafür psychiatrische Funktionseinschränkungen und Symptome geltend, präsentiere insgesamt aber ein hochgradig inkonsistentes Beschwerdebild. Aufgrund der bei der Begutachtung durchgeführten psychologischen Tests und auch anhand der dort erhobenen Klinik sei darauf zu schliessen, dass die Versicherte sich des Fehlens psychiatrischer Symptome, die den angestrebten Rückzug aus dem ersten Arbeitsmarkt rechtfertigen könnten, bewusst sei, dass sie also in Ermangelung tatsächlich erlebter Korrelate psychiatrischer Leistungseinschränkungen in grossem Ausmass simuliert habe. Die Gründe dafür seien unklar geblieben, allfällige Funktionsstörungen im beruflichen Kontext wären aber nichtmedizinischen Charakters. Allenfalls habe ein Zusammenhang bestanden zwischen einer bei Eintritt in die Tagesklinik plausiblerweise vorliegenden psychischen Störung und dem Abbruch der Ausbildung, es lägen Hinweise für eine konsekutive, möglicherweise reaktive depressive Entwicklung vor. Es sei damals daher eine Indikation zur Behandlung und die damit verbundene 100%ige Arbeitsunfähigkeit ärztlich bestätigt worden. Nach Austritt aus der Tagesklinik lasse sich eine psychiatrisch begründete Minderung der Arbeitsfähigkeit bei remittierter depressiver Symptomatik indessen nicht nachvollziehen. Sämtliche dem Ausbildungsgrad entsprechenden Tätigkeiten seien, so die Vorinstanz weiter, gestützt auf das psychiatrische Gutachten uneingeschränkt zumutbar.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, dass die behandelnden Ärzte anlässlich der tagesklinischen Betreuung im Frühjahr/Sommer 2021 zu gänzlich anderen Schlüssen gelangt seien als der Gutachter. Sie beruft sich insbesondere auf die Diagnosen, welche damals im Raum gestanden hätten, so neben der depressiven Störung soziale Phobien, ein Asperger-Syndrom beziehungsweise eine Autismus-Spektrum-Störung (ASS), eine paranoide Schizophrenie sowie eine ängstlich-vermeidende/emotional-instabile Persönlichkeitsakzentuierung. Die Vorinstanz habe zu Unrecht auf weitere Abklärungen verzichtet und hätte auf das Gutachten nicht abstellen dürfen.

E. 5

Inwiefern das kantonale Gericht offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellungen getroffen oder die für versicherungsexterne Gutachten geltenden Beweisgrundsätze verletzt haben sollte, vermag die Beschwerdeführerin nicht aufzuzeigen.

E. 5.1

Sie beruft sich letztinstanzlich vorab erneut auf die beim kantonalen Gericht eingereichte Stellungnahme der behandelnden Psychiater zum Gutachten. Die Vorinstanz hat sich dazu im Einzelnen eingehend geäußert. Wie das kantonale Gericht zutreffend festgestellt hat, vermöchte diese Stellungnahme das Gutachten nur dann in Frage zu stellen und Anlass zu weiteren Abklärungen zu geben, wenn sich daraus wichtige objektive Aspekte entnehmen

liessen, die bei der Begutachtung unerkant oder ungewürdigt geblieben wären (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc; SVR 2017 IV Nr. 7 S. 19, 9C_793/2015 E. 4.1; Urteile 8C_630/2020 vom 28. Januar 2021 E. 4.2.1; 8C_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2). Solche liegen nach der Vorinstanz indessen nicht vor. Dem vermag die Beschwerdeführerin nichts entgegenzusetzen. Dies gilt insbesondere auch insoweit, als sie den angesichts der Qualifikation des SIM-zertifizierten Gutachters haltlosen Vorwurf vorbringt, dieser habe normotypisch mit einer aggressiven Gegenübertragung auf die autistische Störung reagiert. Auch wird von der Beschwerdeführerin nicht weiter dargetan, welche weiteren Erkenntnisse die Tonaufnahme des gutachtlichen Interviews zutage fördern sollte, die im Gutachten unberücksichtigt geblieben wären. Insbesondere werden keine technischen Mängel der Tonaufnahme des Interviews geltend gemacht (Art. 7k Abs. 8 ATSV). Dass die Vorinstanz auf eine Verifizierung der Angaben im Gutachten anhand der Tonaufnahme verzichtete, begründet keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie von der Beschwerdeführerin gerügt wird, zumal sie nie aufgezeigt hat, dass der Inhalt des Interviews unzutreffend wiedergegeben und damit eine unzulängliche Anamnese erhoben worden wäre. Im Übrigen hat die Vorinstanz die von der Beschwerdeführerin im kantonalen Verfahren erhobenen Einwände, insbesondere der zu kurzen Dauer der Befragung, angesichts des dreistündigen Anamnesegesprächs zu Recht entkräftet. Gleiches gilt hinsichtlich der ADHS-Verdachtsdiagnose.

E. 5.2

Schliesslich vermag die Beschwerdeführerin auch mit ihrem Einwand nicht durchzudringen, allein der Gutachter habe auf die äusserst unwahrscheinliche jahrelange Simulation geschlossen. Das kantonale Gericht hat die entsprechende Begründung im Gutachten eingehend dargelegt Auch insoweit ergeben sich aus der Stellungnahme der behandelnden Ärzte im Einzelnen keine Gesichtspunkte, die die gutachtliche Annahme in Frage zu stellen vermöchten. Gleiches gilt zuletzt bezüglich der Einwände zu der vom Gutachter verworfenen Substanzproblematik. Auch wenn die Versicherte ihr Haar nicht aus diesem Grund kurz tragen mag, ändert dies nichts daran, dass der Gutachter die von ihr geltend gemachte Cannabisabhängigkeit jedenfalls für die letzten vier Monate nicht zu bestätigen vermochte, während der angegebene problematische Alkoholkonsum aufgrund der Blutanalyse ohnehin auszuschliessen war.

E. 5.3

Die vorinstanzliche Annahme der vollen Beweiskraft des Gutachtens lässt sich damit insgesamt nicht beanstanden. Es bestand daher kein Bedarf an weiteren Abklärungen und damit auch nicht zur Bemühung der Prinzipien der antizipierten Beweiswürdigung. Es bleibt schliesslich darauf hinzuweisen, dass praxisgemäss eine schuldhaft Verletzung der Mitwirkungspflicht vorliegt (vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG), wenn eine nicht authentische Beschwerdepräsentation die Beurteilung des Gesundheitszustandes durch den psychiatrischen Gutachter verunmöglicht, was rechtsprechungsgemäss eine Umkehr der Beweislast zur Folge hat (Urteil 8C_526/2024 vom 24. März 2025 E. 4.2.7). Die Folgen der unbewiesen gebliebenen Invalidität trägt die Versicherte.

E. 5.4

Die Beschwerde erweist sich damit als unbegründet.

E. 6

Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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