

# **BGer 8C\_485/2024 vom 25. Juli 2025**

Bundesgericht, 2025-07-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_485\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_485_2024)

FR: TF 8C\_485/2024 du 25 juillet 2025

IT: TF 8C\_485/2024 del 25 luglio 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 Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG betrifft eine Rechtsfrage. Bei den aufgrund von Arztberichten getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (Urteil 8C\_326/2022 vom 13. Oktober 2022 E. 2, nicht publiziert in: BGE 148 V 397 ; Urteil 9C\_495/2023 vom 24. Juni 2024 E. 1.2).

### **E. 2**

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung eines Invalidenrentenanspruchs für die Zeit vom 1. Dezember 2020 bis 30. November 2022 Bundesrecht verletzt.

Unbestritten ist demgegenüber das Bestehen des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG per Ende November 2020 und der Anspruch auf eine ganze Rente ab 1. Dezember 2022.

### **E. 3.1**

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung in Kraft (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht.

Die dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegende Verfügung erging hier nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen (vgl. etwa BGE 150 V 323 E. 4.2 sowie Urteil 8C\_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2), ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. u.a. Urteil 9C\_484/2022 vom 11. Januar 2023 E. 2). In Anbetracht der im Juni 2020 erfolgten Anmeldung der Beschwerdeführerin bei der Invalidenversicherung sind Leistungen mit Anspruchsbeginn per 1. Dezember 2020 streitig (vgl. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG). Für deren Beurteilung ist damit vorab die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend. Sie wird, soweit nicht anders vermerkt, im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet (vgl. auch Urteil 8C\_260/2024 vom 25. November 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

### **E. 3.2.1**

Im angefochtenen Entscheid werden die massgeblichen Bestimmungen zur Arbeitsunfähigkeit ( Art. 6 ATSG ), zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ), zur Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ) und zum Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 28 Abs. 1 IVG ) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.2.2**

Hervorzuheben ist, dass der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) bzw. "Eingliederung statt Rente" greift, solange die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen kann, gilt dabei selbst im Fall, dass diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Anders verhält es sich nach Abklärungsmassnahmen, die zeigen sollen, ob die versicherte Person überhaupt eingliederungsfähig ist, und die dann ergeben, dass dies nicht zutrifft; diesfalls kann eine Rente rückwirkend zugesprochen werden ( BGE 148 V 397 E. 6.2.4 mit Hinweisen; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, N. 17 zu Art. 28 IVG ).

Diese Grundsätze finden auch Anwendung auf Integrationsmassnahmen, bei welchen es sich um eine besondere Form von Eingliederungsmassnahmen handelt (vgl. dazu Art. 8 Abs. 3 lit. a bis und Art. 14a IVG sowie Art. 4quater ff. IVV [je in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenenen, hier anwendbaren Fassung]; vgl. Urteil 9C\_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1 und 3.2).

### **E. 4.1**

Das kantonale Gericht stellte nach eingehender Würdigung der medizinischen Unterlagen fest, die Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Zeit von Dezember 2020 bis November 2022 sei ärztlicherseits nicht verneint worden. Nebst anderen sei selbst Dr.

med. C. \_\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, der die Prognose als schlecht beurteilt habe, von einer allenfalls möglichen Teilarbeitsfähigkeit ausgegangen. Den Akten sei zu entnehmen, dass sowohl die medizinische Behandlung als auch die Eingliederungsmassnahmen dazu gedient hätten, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. zu steigern. Ärzte wie auch Fachpersonen seien dabei nicht von einer grundsätzlichen Eingliederungsunfähigkeit ausgegangen und Hinweise dafür, dass die Eingliederungsmassnahmen die Abklärung der Eingliederungsfähigkeit zum Ziel gehabt hätten, lägen nicht vor. Die Möglichkeiten zur Eingliederung seien damit erst nach Abbruch des Aufbautrainings per 2. Dezember 2022 ausgeschöpft gewesen. Der Rentenanspruch habe folglich praxisgemäss erst in diesem Zeitpunkt entstehen können, weshalb die Verfügung vom 6. Oktober 2023 rechtens sei.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin rügt, die Vorinstanz habe den Sachverhalt in willkürlicher Weise festgestellt und rechtliche Fehler gemacht. So sei die Annahme, dass in der Zeit von Dezember 2020 bis November 2022 keine grundsätzliche Eingliederungsunfähigkeit vorgelegen habe und die Möglichkeiten zur Eingliederung darum erst am 2. Dezember 2022 ausgeschöpft gewesen seien, offensichtlich unrichtig. Tatsache sei, dass die Beschwerdeführerin zwischen November 2020 und November 2022 einmal pro halbes Jahr für eine jeweils schwere Operation im Spital gewesen sei. Alle Ärzte seien davon ausgegangen, dass sie auch eine behinderungsangepasste Tätigkeit höchstens stundenweise, nie mehr als zu 30 %, hätte ausüben können, und ihre Eingliederungsprognose sei nach deren Einschätzung schlecht, sehr schlecht, nicht gegeben oder wegen des schlechten Gesundheitszustandes nicht einmal beurteilbar gewesen. Sogar bei der Führung des Haushalts sei die Beschwerdeführerin auf fremde Hilfe angewiesen gewesen. Auch die IV-Stelle sei in ihrer Mitteilung vom 8. Juli 2021 der Ansicht gewesen, dass die Eingliederungsfähigkeit nicht gegeben sei und diese nur durch eine deutliche Gewichtsreduktion von über 50 kg wieder hergestellt werden könnte. Die Adipositas per magna bestehe aber weiterhin, weshalb durchgehend von Eingliederungsunfähigkeit ausgegangen werden müsse.

#### **E. 5**

Im Wesentlichen wirft die Beschwerdeführerin dem kantonalen Gericht vor, zu seinem offensichtlich falschen Schluss auf Eingliederungsfähigkeit komme es nur, weil es relevante Beweismittel, allen voran die Mitteilung der IV-Stelle vom 8. Juli 2021, ausser Acht gelassen habe. Einzig mögliches Resultat einer willkürfreien Beweiswürdigung sei die Feststellung der Eingliederungsunfähigkeit.

##### **E. 5.1.1**

Aus sachverhaltlicher Sicht ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin seit dem Treppensturz am 15. November 2019 vollständig arbeitsunfähig war. Ausgenommen davon war eine 30%ige Arbeitsfähigkeit ab 3. Februar 2020 bis zur Knieoperation vom 27. November 2020. Danach wurde der Gesundheitszustand von den behandelnden Fachpersonen durchgehend als instabil beschrieben und aufgrund der Notwendigkeit der Hüftoperationen rechts und links konnte ärztlicherseits weder zur künftigen Arbeitsfähigkeit noch zur Eingliederung eine zuverlässige Prognose gestellt werden. Auch der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) hatte am 8. Juli 2021 festgehalten, dass seit dem 26. November 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe und keine Tätigkeit zumutbar

sei. Mit Blick auf diese Umstände hatte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin am 8. Juli 2021 mitgeteilt, dass zur Zeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien.

Es ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass die vorinstanzliche Bejahung der Eingliederungsfähigkeit vor dem Hintergrund des von den Ärzten einheitlich beschriebenen instabilen Gesundheitszustands nach der Knieoperation und vor den weiteren anstehenden operativen Eingriffen als willkürlich zu qualifizieren ist. Nichts anderes kann für die restliche im Streit stehende Zeit bis November 2022 gelten. Denn es wird von keiner Seite in Frage gestellt, dass die behandelnden Fachpersonen nach den beiden Hüft-Operationen vom 14. September 2021 und 18. Januar 2022 keine anhaltende Besserung bzw. Stabilisierung vermelden konnten. So berichtete Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Spezialist für Traumatologie, Wirbelsäulen-, Becken- und Hüftchirurgie, Zentrum E. \_\_\_\_\_, am 1. Juni 2022, die Beschwerdeführerin sei weiterhin durch Glutealgien, aber auch Ischialgien links stark eingeschränkt und Dr. med. C. \_\_\_\_\_ gab am 2. Juni 2022 an, seit den Operationen bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr.

### **E. 5.1.2**

Der Vorinstanz kann auch insoweit nicht gefolgt werden, als sie ihren Schluss auf Eingliederungsfähigkeit damit begründet, dass sowohl die IV-Stelle als auch die Beschwerdeführerin im November 2020 noch von der Möglichkeit einer mindestens teilweisen Wiedereingliederung am bisherigen Arbeitsplatz ausgegangen seien, vorübergehend eine bis zu 30%ige Arbeitsfähigkeit bestanden habe und die Behandler eine Teilarbeitsfähigkeit diskutiert hätten. In diesem Zusammenhang ebenfalls nicht ausschlaggebend ist, dass - wie im angefochtenen Entscheid angeführt - das Aufbautraining, für welches die IV-Stelle am 10. Oktober 2022 Kostengutsprache erteilt hatte, und die medizinischen Behandlungen dazu dienen sollten, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder zu steigern. Denn gefordert ist das Vorliegen von Eingliederungsfähigkeit in demjenigen Zeitpunkt, in dem sich die Frage nach der Durchführung von zumutbaren Eingliederungsmassnahmen stellt (vgl. auch Art. 49 IVG). Sind in diesem Moment Eingliederungsmassnahmen nicht zumutbar, so liegt keine Eingliederungsfähigkeit vor. Ist eine versicherte Person nach Ablauf der einjährigen Wartezeit nicht oder noch nicht eingliederungsfähig, steht ihr eine Rente zu, selbst wenn in Zukunft Eingliederungsmassnahmen beabsichtigt sind (BGE 121 V 190 E. 4a; Urteil 8C\_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 5.2.2 mit Hinweisen). Zu berücksichtigen ist zudem, dass sich der Entscheid über die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nicht beliebig aufschieben lässt, sondern spätestens zwölf Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 29 Abs. 1 ATSG zu erfolgen hat (vgl. Art. 49 IVG). Zwischen Dezember 2020 und November 2022 fehlte aufgrund der medizinischen Ausgangslage die Eingliederungsfähigkeit, auch wenn die Ärzte die Möglichkeit einer Eingliederung noch nicht gänzlich ausschlossen. Der Einwand der Beschwerdeführerin, das kantonale Gericht habe bei der Beantwortung der Frage nach der Eingliederungsfähigkeit falsche Kriterien angewendet und insofern rechtsfehlerhaft gehandelt, erweist sich als stichhaltig.

### **E. 5.2**

Zu Recht verweist die Beschwerdeführerin auch auf die unbestrittene schwerwiegende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch die Adipositas per magna, die während der ganzen in Frage stehenden Zeit bis Herbst 2022 (und darüber hinaus) persistierte. Sie macht

in diesem Zusammenhang unter anderem gestützt auf den Bericht des Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt Endokrinologie/Diabetologie, Klinik für Innere Medizin, Spital G. \_\_\_\_\_, vom 29. Juli 2022 geltend, dass sie aufgrund der Adipositas ohnehin nicht mobil genug gewesen sei, um an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ hatte damals festgestellt, nach Lebensstil-Optimierung und medikamentöser Therapie sei seit dem 5. Juli 2021 eine Gewichtsreduktion von rund 16 kg (von 125.65 auf 109.9 kg bei einer Körpergrösse von 1.60 m) erreicht worden, aber mit einer weiteren Gewichtsabnahme könne nicht mehr gerechnet werden.

#### **E. 5.2.1**

Die IV-Stelle hatte die Beschwerdeführerin am 8. Juli 2021 unter Hinweis auf ihre Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht aufgefordert, die notwendigen Schritte für eine Gewichtsreduktion in die Wege zu leiten. Bei der vorliegenden Adipositas per magna konnte offensichtlich nicht davon ausgegangen werden, dass die Eingliederungsfähigkeit innert kurzer Zeit wieder herzustellen war. Nicht nur die damals bevorstehenden Hüft-Operationen und die anschliessend erforderlichen Rehabilitationen, sondern - vor und nach den Operationen - auch das nach einem Gewichtsverlust von 16 kg immer noch bestehende Übergewicht verhinderten dies, wie die Beschwerdeführerin aus guten Gründen einwendet.

#### **E. 5.2.2**

Ob eine geplante Behandlung - hier einerseits die Knie- und Hüftoperationen und andererseits die fachärztlich begleitete Gewichtsreduktion - erfolgreich sein wird, kann jeweils erst nach Abschluss der betreffenden Therapie beurteilt werden. Solange sie andauert, kommt ein unbefristeter Rentenanspruch in Frage ( BGE 145 V 215 E. 8.2; 143 V 409 E. 4.4); hat sich der prognostizierte Behandlungserfolg realisiert (oder die versicherte Person die Mitwirkungspflicht verletzt), wird die Invalidenrente gegebenenfalls auf dem Weg der materiellen Revision ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ) herabgesetzt oder aufgehoben ( BGE 127 V 294 E. 4b/cc). Wenn der prognostizierte Behandlungserfolg schon im Vornhinein absehbar und terminierbar ist, kann eine befristete Invalidenrente gesprochen werden (vgl. BGE 145 V 215 E. 8.2). Die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung schliesst einen Rentenanspruch auch mit Blick auf Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG nicht per se aus ( BGE 151 V 66 E. 5.9; SVR 2020 IV Nr. 11 S. 41, 9C\_309/2019 E. 4.3.1 mit Hinweisen).

#### **E. 5.3**

Der angefochtene Entscheid beruht nach dem Gesagten einerseits auf einer willkürlichen Beweiswürdigung und andererseits auf einer Fehlinterpretation des Begriffs der Eingliederungsfähigkeit. Bei durchwegs fehlender Eingliederungsfähigkeit können die Integrationsmassnahmen vom 1. November bis zu ihrem Abbruch am 2. Dezember 2022 lediglich als sogenannte Abklärungsmassnahmen gelten, die einen Rentenanspruch nicht zu verhindern vermögen (vgl. E. 3.2.2 hiervor). Die Beschwerdeführerin hat daher antragsgemäss bereits ab 1. Dezember 2020, somit nach Bestehen des Wartejahres und sechs Monate nach der Anmeldung vom Juni 2020, Anspruch auf eine ganze unbefristete Rente. Die Beschwerde ist begründet.

#### **E. 5.4**

Die rückwirkende Ausrichtung der Rente wird mit dem für die Dauer der Integrationsmassnahmen ausbezahlten IV-Taggeld zu koordinieren sein.

### **E. 6.1**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Diese hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ). Deren Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist somit gegenstandslos.

### **E. 6.2**

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.