

BGer 8C 555/2024 vom 4. April 2025

Bundesgericht, 2025-04-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_555_2024

FR: TF 8C 555/2024 du 4 avril 2025

IT: TF 8C 555/2024 del 4 aprile 2025

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsfähigkeit, Invalidenrente) | Invalidenversicherung

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 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). 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, Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfrage ist, ob die erheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Bei den Feststellungen zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 2 des Urteils BGE 148 V 397 , veröffentlicht in SVR 2023 IV Nr. 16 S. 53). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist jedoch, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7).

E. 2

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung eines Rentenanspruchs vor Bundesrecht standhält.

E. 2.1

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). Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des - materiellen - intertemporalen Rechts sind bei einer Rechtsänderung in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 150 V 323 E. 4.1 f.). Der Vorinstanz ist beizupflichten, das aufgrund der im November 2021 von der Beschwerdeführerin anhängig gemachten IV-Anmeldung allfällige Leistungen frühestens ab Mai 2022 ausgerichtet werden könnten (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), weshalb die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend

sei.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 f. ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen (BGE 145 V 215 ; 143 V 409 , 418; 141 V 281) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 145 V58 E. 5.1; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a und 3b/ee) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog zusammengefasst, die Beurteilung der IV-Stelle beruhe in erster Linie auf den Stellungnahmen des Dr. med. H._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 7. Dezember 2022 und 23. August 2023 und der Psychiaterin Dr. med. I._____ vom 25. August 2023, beide Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle. Diese hätten insbesondere auf das zuhanden des Krankentaggeldversicherers der Beschwerdeführerin erstellte vertrauensärztliche Gutachten des PD Dr. med. C._____, Zentrum D._____, vom 7. November 2022 Bezug genommen. In somatischer Hinsicht habe dieser schlüssig hergeleitet, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen, mittelschweren Tätigkeit als Pflegehelferin zu 50 % arbeitsfähig sei. Eine angepasste Tätigkeit sei ihr hingegen unter Berücksichtigung des Zumutbarkeitsprofils gemäss der gutachterlichen Einschätzung wie auch derjenigen des RAD ganztags zumutbar. Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin hätten die Dres. med. E._____ und F._____ im von PD Dr. med. C._____ mitberücksichtigten Gutachten vom 10. September 2022 das Vorliegen eines depressogenen Störungsbildes oder anderer affektpathologischer Störungsbilder in Kohärenz mit der neuropsychologischen Beurteilung ausgeschlossen. Dabei hätten sich die Dres. med. E._____ und F._____ mit den von der Rechtsprechung definierten Standardindikatoren auseinandergesetzt. Zudem hätten sie die funktionelle Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin anhand der Mini-ICF-APP abgebildet, und die berufsrelevanten Fähigkeitsdimensionen hätten sich allesamt nicht limitiert gezeigt. Darüber hinaus habe aus neuropsychologischer Sicht eine intakte kognitive Leistungsfähigkeit festgestellt werden können. Die Schlussfolgerungen der Dres. med. E._____ und F._____, dass keine Diagnose und folglich keine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bestehe, vermöge namentlich auch mit Blick auf die Auseinandersetzung mit den praxisgemäss massgeblichen Standardindikatoren zu überzeugen.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, polydisziplinäre Gutachten müssten zwingend nach dem Zufallsprinzip über die entsprechende Plattform vergeben werden. Die IV-Stelle habe mehrere bidisziplinäre Gutachten eingeholt. Dadurch würden die Regeln betreffend polydisziplinäre Gutachten umgangen, was rechtswidrig sei und zur Unverwertbarkeit der entsprechenden Gutachten führe. Auch inhaltlich könne auf solche Gutachten nicht abgestellt werden, fehle es doch an einer dringend erforderlichen Globalperspektive resp. Konsensbeurteilung. Die Vorinstanz habe dies nicht gewürdigt und zu Unrecht nicht die Unverwertbarkeit der Gutachten festgestellt, was eine Rechtsverletzung und eine offensichtlich unrichtige, willkürliche Feststellung des Sachverhalts sei. Die IV-Stelle habe sich mit einer pseudomedizinischen Beurteilung des Zentrums D._____ begnügt, was

unzulässig sei. Dies lasse erhebliche Zweifel an der Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit der entsprechenden Gutachten aufkommen, zumal die anderen involvierten Ärzte übereinstimmend von einer mindestens 50%-igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen seien. Mit der Nichteinholung eines polydisziplinären Gutachtens hätten IV-Stelle und Vorinstanz eine offensichtlich unrichtige, willkürliche Beweiswürdigung vorgenommen und das Recht der Beschwerdeführerin auf ein faires Verfahren und auf das rechtliche Gehör krass verletzt.

E. 4.2

Die Gutachterwahl bei polydisziplinären MEDAS-Begutachtungen nach Art. 44 ATSG hat rechtsprechungsgemäss immer nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen. Bei bidisziplinären Gutachten gilt diese Regelung nicht (Art. 72 bis Abs. 1 f. IVV; BGE 139 V 349 E. 5.2.1; 138 V 271 E. 1.1). Das Gutachten des PD Dr. med. C._____, Zentrum D._____, vom 7. November 2022 samt dem darin berücksichtigten Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 10. September 2022 stellt - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat - eine vom Krankentaggeldversicherer der Beschwerdeführerin veranlasste vertrauensärztliche Expertise dar. Sie wurde mithin nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt, weshalb keine Verletzung des Zufallsprinzips vorliegt. Den Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 10. September 2022 sowie des PD Dr. med. C._____ vom 7. November 2022 kommt - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat - der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (vgl. auch Urteil 8C_54/2022 vom 23. Mai 2022 E. 3.2). Gleiches gilt für die RAD-Stellungnahmen vom 7. Dezember 2022 sowie 23. und 25. August 2023. Somit ist zu prüfen, ob wenigstens geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit ihrer Einschätzungen bestehen. Bejahendenfalls sind ergänzende Abklärungen erforderlich (BGE 145 V 97 E. 8.5).

E. 4.3

Der Umstand allein, dass die Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 10. September 2022 sowie des PD Dr. med. C._____ vom 7. November 2022 nicht auf einer Konsensdiskussion der einzelnen Gutachter beruhen, vermag sie für sich allein nicht in Frage zu stellen, da eine solche nicht zwingend erforderlich ist (BGE 143 V 124 E. 2.2.4).

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf den Bericht des Dr. med. univ. J._____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 4. September 2024. Hierbei handelt es sich, da erst nach dem angefochtenen Urteil vom 16. August 2024 entstanden, um ein unzulässiges echtes Novum. Dieses und die darauf basierenden Vorbringen der Beschwerdeführerin können vom Bundesgericht somit nicht berücksichtigt werden (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 148 V 174 E. 2.2; Urteil 8C_471/2024 vom 13. Februar 2025 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 5.2

Weiter legt die Beschwerdeführerin erstmals letztinstanzlich Berichte der Dres. med. K._____, Innere Medizin FMH, vom 16. Mai 2024 und L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 27. Mai 2024 auf. Hierbei handelt es sich um unechte Noven. Diese Berichte und die darauf basierenden Vorbringen der Beschwerdeführerin sind unbeachtlich, da sie nicht aufzeigt, weshalb sie diese nicht bereits im kantonalen Verfahren hätte vorbringen können (Art. 99 Abs. 1 BGG ; vgl. zum Ganzen

BGE 143 V 19 E. 1.2; Urteil 8C_471/2024 vom 13. Februar 2025 E. 4.2 mit Hinweis).

E. 6

Die Beschwerdeführerin wiederholt auf den Seiten 5 f. Ziff. 13-17 der letztinstanzlichen Beschwerde wortwörtlich die in der kantonalen Beschwerde auf den Seiten 4 f. Ziff. 9-13 vorgebrachten Argumente. Darauf ist von vornherein nicht weiter einzugehen, da damit keine Auseinandersetzung mit den vorinstanzlichen Urteilsmotiven stattfindet (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 134 II 244 E. 2.1 und E. 2.3; Urteil 8C_288/2024 vom 29. Oktober 2024 E. 5 mit Hinweis).

E. 7.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, PD Dr. med. C._____ habe im Gutachten vom 7. November 2022 die Diagnosen des Iumbospondylogenen Schmerzsyndroms gestellt und den Verdacht auf ein systemisch-entzündlich-rheumatisches Geschehen bei anamnestisch rheumatoider Arthritis geäussert. Er habe betont, dass rein gestützt auf die Aktenlage eine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht möglich sei. PD Dr. med. C._____ sei zum nicht nachvollziehbaren Schluss gelangt, dass der Beschwerdeführerin rein rückenbedingt (somit ohne Berücksichtigung der psychiatrischen Beschwerden) in einer angepassten Tätigkeit ein Arbeitspensum von 75 % zumutbar sei. Er habe jedoch betont, dass dies nur möglich sei, wenn keine aktive entzündlich-rheumatologische Erkrankung vorliege, die jedoch dringend vermutet werde. Es sei daher dringend eine rheumatologische Abklärung zu veranlassen.

E. 7.2

Der Beschwerdeführerin ist entgegenzuhalten, dass PD Dr. med. C._____ am 7. November 2022 festhielt, weder anamnestisch noch klinisch bestünden Hinweise auf eine entzündlich-rheumatische Erkrankung. Trotz diesbezüglich nicht vollständiger Abklärung (natives LWS-MRI) ergäben sich keine zwingenden Anhaltspunkte, eine entzündlich-rheumatische Erkrankung noch ausgedehnter auszuschliessen. Entgegen der Beschwerdeführerin vermutete PD Dr. med. C._____ mithin keine entzündlich-rheumatologische Erkrankung und erachtete weitere medizinische Untersuchungen nicht als erforderlich. Dies wurde vom RAD-Arzt Dr. med. H._____ in der Stellungnahme vom 7. Dezember 2022 bestätigt (zur Aufgabe des RAD, die funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen vgl. Art. 54a IVG, Art. 49 Abs. 1 bis IVV in den seit 1. Januar 2022 geltenden Fassungen; vgl. auch Urteile 8C_288/2024 vom 29. Oktober 2024 E. 9 und 8C_48/2024 vom 17. September 2024 E. 7.2.2). Es ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht substantiiert aufgezeigt, inwiefern diesbezüglich am Gutachten des PD Dr. med. C._____ und an der Stellungnahme des Dr. med. H._____ geringe Zweifel bestehen sollen (vgl. auch E. 8.4.1 hiernach).

E. 8.1

Weiter beruft sich die Beschwerdeführerin auf diverse Berichte der behandelnden Arztpersonen, die nach ihrer Auffassung die Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 10. September 2022 sowie des PD Dr. med. C._____ vom 7. November 2022 und die Stellungnahmen des Dr. med. H._____ vom 7. Dezember 2022 und 23. August 2023 sowie der Dr. med. I._____ vom 25. August 2023 in somatischer und psychischer Hinsicht in Frage stellten.

E. 8.2.1

Soweit die Beschwerdeführerin die von den behandelnden Arztpersonen gestellten Diagnosen anruft, ist dem entgegenzuhalten, dass es in der Invalidenversicherung für die Bestimmung des Rentenanspruchs letztlich grundsätzlich unabhängig von der diagnostischen Einordnung eines Leidens und unbeschrieben der Ätiologie ausschlaggebend ist, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2; 143 V 409 E.4.2.1 f.; Urteil 8C_288/2024 vom 29. Oktober 2024 E. 8.6.2). Dass die Gutachter Dres. med. E. _____ und F. _____ sowie PD Dr. med. C. _____ und die RAD-Ärzte in dieser Hinsicht von den behandelnden Arztpersonen festgestellte entscheidungswesentliche Aspekte nicht erkannt hätten, ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht hinreichend substantiiert dargelegt. Festzuhalten ist insbesondere Folgendes.

E. 8.2.2

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf den Bericht des Dr. med. M. _____, Assistenzarzt Manuelle Medizin, Klinik N. _____, vom 29. Januar (richtig: 18. Januar) 2024. Dieser Einwand ist unbehelflich. Denn für die richterliche Beurteilung ist - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat - grundsätzlich der Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 18. September 2023 massgebend (BGE 144 V 210 E. 4.3.1). Die Beschwerdeführerin zeigt nicht auf, inwiefern Feststellungen des Dr. med. M. _____ geeignet sind, die Beurteilung per diesen Zeitpunkt zu beeinflussen (vgl. BGE 99 V 98 E. 4).

E. 8.2.3.1

Weiter ruft die Beschwerdeführerin die Berichte der dipl. med. O. _____, psychiatrisches Ambulatorium P. _____, vom 5. April 2023 und des Dr. med. Q. _____, Assistenzarzt Manuelle Medizin FMH, Klinik N. _____, vom 18. April 2023 an. Sie macht im Wesentlichen geltend, gestützt auf diese Arztberichte habe sich ihre gesundheitliche Situation verschlechtert.

E. 8.2.3.2

Dem ist entgegenzuhalten, dass der RAD-Arzt Dr. med. H. _____ am 23. August 2023 zu den Berichten der dipl. med. O. _____ vom 5. April und des Dr. med. Q. _____ vom 18. April 2023 Stellung nahm. Gleiches tat die RAD-Ärztin Dr. med. I. _____ am 25. August 2023 betreffend den besagten Bericht der dipl. med. O. _____. Die Arztpersonen des RAD zeigten auf, dass auf die Gutachten der Dres. med. E. _____ und F. _____ vom 10. September 2022 sowie des PD Dr. med. C. _____ vom 7. November 2022 auch angesichts der Berichte der dipl. med. O. _____ und des Dr. med. Q. _____ abgestellt werden kann. Auch in dieser Hinsicht ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert aufgezeigt, inwiefern an den RAD-Stellungnahmen geringe Zweifel bestehen sollen (vgl. auch E. 8.4.1 hiernach). Unbehelflich ist insbesondere auch ihr bloss pauschaler, nicht näher begründeter Einwand, im Rahmen der Begutachtung sei die Bewertung der Konsistenz bestenfalls oberflächlich gewesen.

E. 8.3

Die Beschwerdeführerin bringt vor, entgegen den Vorgaben des Bundesamtes für Sozialversicherungen seien insbesondere Eingliederungsberichte unberücksichtigt

geblieben. Dieser Einwand ist unbehelflich. Denn sie legt nicht substantiiert dar, welche entsprechenden Berichte die Gutachten der Dres. med. E. _____ und F. _____ sowie des PD Dr. med. C. _____ und die RAD-Stellungnahmen in Frage zu stellen vermöchten.

E. 8.4.1

Insgesamt vermag die Beschwerdeführerin mit ihren Einwänden keine auch nur geringen Zweifel an den Gutachten der Dres. med. E. _____ und F. _____ vom 10. September 2022 sowie des PD Dr. med. C. _____ vom 7. November 2022 und an den Stellungnahmen des Dr. med. H. _____ vom 7. Dezember 2022 und 23. August 2023 sowie der Dr. med. I. _____ vom 25. August 2023 zu wecken (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5). Vielmehr gibt sie im Wesentlichen die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies genügt nicht, um das angefochtene Urteil in Frage zu stellen (BGE 143 V 208 E. 6.3.2). Die Beschwerdeführerin zeigt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, inwiefern die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Beurteilung, wonach sie in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (siehe E. 3 hiervoor), in tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig (unhaltbar, willkürlich; vgl. BGE 147 IV 73 E. 4.1.2), unvollständig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll (vgl. auch Urteil 8C_288/2024 vom 29. Oktober 2024 E. 9 mit Hinweis).

E. 8.4.2

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon willkürfrei absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch verletzt es die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV). Insbesondere liegt darin auch keine Verletzung des Gebots des fairen Verfahrens nach Art. 9 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_634/2023 vom 6. Juni 2024 E. 11; Urteil 8C_48/2024 vom 17. September 2024 E. 10 mit Hinweis).

E. 9.1

Im Rahmen des Einkommensvergleichs (hierzu vgl. Art. 16 ATSG ; zur bundesgerichtlichen Kognition vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3) setzte die Vorinstanz das von der Beschwerdeführerin trotz Gesundheitsschadens hypothetisch erzielbare sog. Invalideneinkommen ausgehend von der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2020 per Oktober 2022 auf jährlich Fr. 54'222.90 fest (Tabelle TA1, Frauen, Kompetenzniveau 1, angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit und die Nominallohnentwicklung; vgl. zum Ganzen BGE 148 V 174 E. 6.2 f. und E. 6.5).

E. 9.2

Die Beschwerdeführerin wendet ein, die Vorinstanz habe das Invalideneinkommen zu hoch festgesetzt. Es sei nicht ersichtlich, wie sie angesichts ihrer gesundheitlichen Beschwerden ein solch hohes Einkommen generieren könnte. Da sie in einer leidensangepassten Tätigkeit höchstens 50 % arbeitsfähig sei, sei von einem Invalideneinkommen von maximal Fr. 25'000.- auszugehen. Die Vorinstanz habe das Invalideneinkommen und somit auch den Invaliditätsgrad offensichtlich unrichtig bzw. willkürlich festgelegt. Mit diesen pauschalen Einwänden vermag die Beschwerdeführerin die vorinstanzliche Festsetzung des

Invalideneinkommens nicht als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen, zumal sie in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. E. 8.4.1 hiervor).

E. 9.3

Gegen den vorinstanzlichen Einkommensvergleich, der einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 15 % ergab, erhebt die Beschwerdeführerin zu Recht keine Einwände, weshalb es damit sein Bewenden hat.

E. 10

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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