

# BGer 8C 96/2024 vom 25. November 2024

Bundesgericht, 2024-11-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_96\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_96_2024)

FR: TF 8C 96/2024 du 25 novembre 2024

IT: TF 8C 96/2024 del 25 novembre 2024

## Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit; Invalidenrente) | Invalidenversicherung

## 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 ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). 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).

### E. 1.2

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung; in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür ein (siehe zum Willkürbegriff: BGE 148 IV 356 E. 2.1; 147 V 194 E. 6.3.1), insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt. Derartige Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips ( Art. 106 Abs. 2 BGG ) klar und detailliert aufzuzeigen (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.2). Dazu genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern. Das Bundesgericht prüft die Rüge der offensichtlich unrichtigen Feststellung des Sachverhalts gemäss Art. 106 Abs. 2 BGG nur, soweit sie in der Beschwerde explizit vorgebracht und substantiiert begründet worden ist. Auf ungenügend begründete Rügen oder allgemeine appellatorische Kritik am angefochtenen Urteil geht es nicht ein ( BGE 148 IV 205 E. 2.6; 147 IV 74 E. 4.1.2 i.f.; je mit Hinweisen).

### E. 1.3

Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie die konkrete Beweiswürdigung sind für das Bundesgericht, da sie Tatfragen betreffen, grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1.1 i.f. sowie BGE 132 V 393 E. 3.2). Um frei

überprüfbare Rechtsfragen geht es hingegen, soweit die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen, die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln ( Art. 61 lit. c ATSG ) beanstandet werden ( BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen; SVR 2024 IV Nr. 7 S. 20, 8C\_723/2022 E. 3.2 mit Hinweis).

### **E. 2.1**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ). Echte Noven, d.h. Tatsachen und Beweismittel, die sich erst nach dem vorinstanzlichen Entscheid ereigneten oder erst danach entstanden, sind vor Bundesgericht unzulässig ( BGE 148 V 174 E. 2.2).

### **E. 2.2**

Der von der Beschwerdeführerin im bundesgerichtlichen Verfahren aufgelegte Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt, FMH Radiologie, und des med. pract. C. \_\_\_\_\_, Assistenzarzt, beide Institut D. \_\_\_\_\_ vom 12. Februar 2024 datiert nach dem kantongerichtlichen Entscheid vom 9. November 2023. Da es sich dabei um ein echtes Novum handelt, bleiben dieser Bericht sowie die darauf beruhenden Ausführungen in der Noveneingabe vom 21. Februar 2024 mitsamt Verweisen auf den bereits bei den Akten liegenden OP-Bericht vom 29. September 2021 und auf Fotos des Restmagens im bundesgerichtlichen Verfahren unbeachtlich.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung vom 14. Februar 2023 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneinte.

### **E. 3.1**

Mit Blick auf den hier zu beurteilenden Rentenanspruch mit allfälligem Rentenbeginn erst nach dem 1. Januar 2022 sind, wie das kantonale Gericht zutreffend erwog, die per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Bestimmungen des IVG gemäss Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV [WEIV], AS 2021 705, BBl 2017 2535) anzuwenden (Urteil 8C\_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4, zur Publikation vorgesehen).

### **E. 3.2**

Das kantonale Gericht legte die vorliegend massgebenden Rechtsgrundlagen zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ), zur Invalidität ( Art. 8 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG ) und zum Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 28 IVG ) korrekt dar. Zutreffend wiedergegeben wurde auch die Rechtsprechung betreffend den Beweiswert und die Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz qualifizierte das im Auftrag des Krankentaggeldversicherers eingeholte bidisziplinäre Gutachten der SMAB vom 23. Juni 2022, welches die Beschwerdegegnerin beigezogen hatte, als vollumfänglich beweiswertig. Gestützt darauf ging sie von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit aus. Da sich keine Gründe fänden, die Zweifel am Gutachten zu begründen vermöchten oder gegen dessen Beweistauglichkeit sprächen, könne - so das

kantonale Gericht - darauf abgestellt und auf weitere Abklärungen verzichtet werden. Es sei kein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgewiesen und daher ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu verneinen.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin rügt eine unrichtige Sachverhaltsermittlung und Rechtsanwendung. Die gesundheitlichen Beschwerden seien nicht rechtskonform untersucht worden. Das kantonale Gericht stütze sich auf das von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebene bidisziplinäre Gutachten, obschon dieses nicht den beweisrechtlichen Anforderungen entspreche und begründete Zweifel daran bestünden. Diesbezüglich legt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen dar, dass ihr seit der Bodyliftoperation am 9. April 2021 durch den Hausarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ beinahe durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, sie sich seit 2021 einer Schmerztherapie im Spital F. \_\_\_\_\_ unterzogen und nach der Begutachtung im November 2022 ein weiterer operativer Eingriff stattgefunden habe. Zweifel an der Schlüssigkeit des Gutachtens ergäben sich namentlich aus divergierenden Arztberichten.

#### **E. 5**

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin beschränken sich weitgehend auf eine wörtliche Wiederholung des bereits im kantonalen Verfahren Vorgebrachten, dies in etwas abgeänderter Reihenfolge, sowie auf unzulässige appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid, indem erneut die eigene Sichtweise wiedergegeben wird, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Sie lassen weder die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung als offensichtlich unrichtig, als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen noch zeigen sie sonstwie eine Bundesrechtsverletzung auf (vgl. dazu BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweis).

#### **E. 5.1**

Soweit die Beschwerdeführerin erneut aus formellen Gründen die Beweiskraft des SMAB-Gutachtens bestreitet, kann ihr nicht gefolgt werden. Praxisgemäss spricht nämlich der Umstand, dass ein Gutachten im Auftrag eines Krankentaggeldversicherers - und somit nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG (vgl. dazu BGE 141 V 330 E. 3.2; 137 V 210 E. 3.4.2.9) und Art. 72bis IVV - erstellt wurde, nicht gegen dessen Beweiskraft für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung. Indessen sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen (Urteil 9C\_89/2020 vom 18. Juni 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit einer solchen Expertise, sind - wie bei versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen - ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5 i.f.; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4). Einem vom Krankentaggeldversicherer nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG und Art. 72bis IVV eingeholten Gutachten kommt im Verfahren betreffend Leistungen der Invalidenversicherung mithin der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (Urteil 8C\_794/2023 vom 4. Oktober 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

#### **E. 5.2**

Das kantonale Gericht würdigte die medizinische Aktenlage einlässlich, sorgfältig und pflichtgemäss. Es legte überzeugend dar, dass das bidisziplinäre Gutachten der SMAB die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweistaugliche Entscheidungsgrundlage

erfüllt. Die Einschätzungen der Gutachter beruhen, wie die Vorinstanz feststellte, auf umfassenden Untersuchungen und erfolgten in Kenntnis sowie nach Auseinandersetzung mit den Vorakten.

#### **E. 5.2.1**

So habe der internistische Teilgutachter sich ausführlich mit dem Krankheitsverlauf und den erfolgten Operationen auseinandergesetzt und nachvollziehbar festgehalten, die Magenbypass-Operation sei objektiv trotz der stattgehabten Revisionen als erfolgreich zu betrachten. Für die geklagten Beschwerden habe er unter Bezugnahme auf die aktenkundigen Abklärungen keine somatisch überzeugende, nachvollziehbare Erklärung gefunden. Er habe daher zu Recht auf eine nicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit geschlossen und lediglich temporäre Einschränkungen als Folge der operativen Eingriffe, die bis Ende 2021 durchgeführt worden seien, als nachvollziehbar erachtet. Dieses Ergebnis, so das kantonale Gericht, stehe im Einklang mit dem Arztbericht des Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH Neurologie, vom 14. April 2022, der anlässlich seiner Untersuchung keine neurologische Ursache für die geklagten iliosakralen Schmerzen, namentlich keine intraoperative Nervenläsion, habe feststellen können. Dessen Vermutung einer entzündlich-reaktiven Ursache habe durch die aktenkundigen Untersuchungen ebenfalls nicht objektiviert werden können.

#### **E. 5.2.2**

Auch der psychiatrische Teilgutachter sei in einer umfassenden Anamnese- und Befunderhebung sowie nach Erörterung der Standardindikatoren zum Schluss gekommen, es liege keine psychiatrische Einschränkung vor. Es seien weder Hinweise auf emotionale Konflikte oder schwerwiegende psychosoziale Belastungsfaktoren erkennbar noch gebe es psychiatrische Komorbiditäten wie etwa eine Depression. Die diagnostischen Voraussetzungen für eine somatoforme Störung lägen nicht vor. Dieses gutachterliche Ergebnis steht, wie die Vorinstanz aufzeigte, nicht im Widerspruch zum Arztbericht der H.\_\_\_\_\_, AG, Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Januar 2022, in welchem abgesehen von einer Essstörung mit Übergewicht keine psychiatrischen Diagnosen gestellt und weder eine Arbeitsunfähigkeit attestiert noch ein Behandlungsplan vorgelegt worden seien. Weitere psychiatrische Berichte seien nicht aktenkundig.

#### **E. 5.3**

Die erneut erhobene Kritik der Beschwerdeführerin, die Begutachtungszeit des Psychiaters habe nur etwa eine Stunde, diejenige des Internisten nur 50 Minuten betragen, zielt ins Leere. Die Dauer der Exploration unterliegt grundsätzlich der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (Urteile 8C\_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 4.4 und 9C\_234/2023 vom 4. September 2023 E. 3.2.3; je mit Hinweisen). Nach konstanter Rechtsprechung kommt ihr allein nicht entscheidende Bedeutung zu; massgebend ist vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Die Vorinstanz stellte diesbezüglich fest, es sei nicht ersichtlich, inwiefern die Gutachter ungenügend auf die Schmerzen der Beschwerdeführerin eingegangen seien; die Schmerzthematik sei als zentraler Gegenstand umfassend diskutiert worden und der für die Untersuchungen zu betreibende zeitliche Aufwand nicht unangemessen kurz gewesen. Dies wird von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert bestritten.

#### **E. 5.4**

Unbehelflich ist sodann der ebenfalls erneut vorgetragene Einwand der Beschwerdeführerin, sie sei zu 100% arbeitsunfähig, was ihr seit geraumer Zeit bescheinigt werde. Es lässt sich in beweisrechtlicher Hinsicht nicht beanstanden, wenn das kantonale Gericht die Berichte des Hausarztes Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, namentlich die Bescheinigungen einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit, als nicht geeignet erachtete, die fundierten Einschätzungen im SMAB-Gutachten auch nur geringfügig in Zweifel zu ziehen. Denn solche ergeben sich nicht bereits daraus, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte die Arbeitsfähigkeit unterschiedlich einschätzen (vgl. Urteile 9C\_280/2020 vom 12. August 2020 E. 4.4 und 9C\_89/2020 vom 18. Juni 2020 E. 4.6). In diesem Zusammenhang ist denn auch auf den Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag hinzuweisen, dem im Zusammenhang mit unterschiedlichen ärztlichen Einschätzungen Rechnung zu tragen ist ( BGE 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil 8C\_608/2023 vom 10. Juli 2024 E. 5.1.3 mit Hinweis). Soweit die Beschwerdeführerin die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters kritisiert, ist zu beachten, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem Begutachtenden daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern dabei - wie hier - lege artis vorgegangen wird (Urteil 8C\_560/2023 vom 18. Januar 2024 E. 6.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 145 V 361 E. 4.1.2 und SVR 2017 IV Nr. 5 S. 10, 9C\_634/2015 E. 6.1 i.f., je mit Hinweisen). Der Umstand, dass die von der Vorinstanz gezogenen Schlüsse nicht mit der Darstellung der Beschwerdeführerin übereinstimmen, belegt - wie in E. 1.2 hiervor aufgezeigt - keine Willkür.

## **E. 5.5**

Die Vorinstanz stellte im Weiteren willkürfrei fest, dass die aktenkundigen Arztberichte insgesamt keine Zweifel am bidisziplinären Gutachten der SMAB zu begründen vermöchten, weshalb darauf abgestellt werden könne.

### **E. 5.5.1**

Namentlich zeigte das kantonale Gericht auf, dass neben den Gutachtern auch andere Fachärzte keine somatische Ursache für die geklagten Beschwerden eruieren konnten. So habe es der Chirurg Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Chefarzt Klinik Chirurgie des Spital F. \_\_\_\_\_, im Arztbericht vom 10. Februar 2022 aufgrund des Abdomen-CTs als unwahrscheinlich erachtet, dass die festgestellte kleine Umbilikalhernie kausal sein könnte. Sodann enthalte weder der Bericht des Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt des Instituts Anästhesie, Rettungs- und Intensivmedizin, Schmerzzambulanz des Spital F. \_\_\_\_\_, vom 28. Juni 2022 noch dessen Bericht vom 2. Juli 2022 den Schmerzangaben zugrundeliegende schlüssige objektive Befunde. Im Bericht vom 29. Dezember 2021 habe Dr. med. J. \_\_\_\_\_ gar eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit körperlich als gegeben erachtet. Eine Läsion einer anatomisch fassbaren neuronalen Struktur habe schliesslich PD Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie, Klinik Chirurgie des Spital F. \_\_\_\_\_, im Sprechstundenbericht vom 18. März 2022 verneint.

### **E. 5.5.2**

Dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, es hätten zwingend zusätzliche Disziplinen wie namentlich Viszeralchirurgie, Neurologie oder Rheumatologie in die Begutachtung

einbezogen werden müssen, ist zu entgegnen, dass der Beizug weiterer Expertinnen und Experten grundsätzlich im Ermessen der Gutachter liegt (statt vieler: Urteil 8C\_290/2023 vom 6. Oktober 2023 E. 4.3 mit Hinweis). Inwiefern sich aus zusätzlichen gutachterlichen Untersuchungen relevante Erkenntnisse ergeben könnten, wird weder substantiiert geltend gemacht noch ist es in Anbetracht der dargelegten bereits vorhandenen medizinischen Berichte ersichtlich. Dazu genügt es insbesondere nicht, eine eigene Würdigung der medizinischen Aktenlage vorzutragen.

#### **E. 5.6**

Bei gegebener Ausgangslage konnte und kann in antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 144 V 361 E. 6.5) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet werden. Weder ist darin eine Bundesrechtswidrigkeit in Gestalt einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder der Beweiswürdigungsregeln noch eine in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung zu erblicken.

#### **E. 5.7**

Zusammenfassend hat es mithin beim angefochtenen Urteil sein Bewenden.

#### **E. 5.8**

Der Vollständigkeit halber kann darauf hingewiesen werden, dass es der Beschwerdeführerin unbenommen bleibt, eine allenfalls nach Erlass der Verfügung vom 14. Februar 2023 eingetretene andauernde gesundheitliche Verschlechterung auf dem Weg der Neuanmeldung bei der Invalidenversicherung geltend zu machen (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ; vgl. Urteil 8C\_208/2022 vom 3. August 2022 E. 6.5).

#### **E. 6**

Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihr gewährt werden ( Art. 64 BGG ). Sie hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist ( Art. 64 Abs. 4 BGG ).

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