

BGer 9C_137/2025 vom 7. Mai 2026

Bundesgericht, 2026-05-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_137_2025

FR: TF 9C_137/2025 du 7 mai 2026

IT: TF 9C_137/2025 del 7 maggio 2026

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). Es kann deren 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).

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 (zum Willkürbegriff: BGE 147 V 194 E. 6.3.1), insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt. Solche Mängel sind in der Beschwerde auf Grund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der praxisgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte 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).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, als sie die von der IV-Stelle am 22. Mai 2024 verfügte Ablehnung des Leistungsbegehrens der Beschwerdeführerin bestätigte. Die Vorinstanz stellte eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kauffrau wie auch in einer angepassten Tätigkeit fest und verneinte damit - zumindest implizit - eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit

der letzten rentenablehnenden Verfügung vom 4. Mai 2015.

E. 3.1

Bei einer Neuanschuldung zum Leistungsbezug finden die Grundsätze zur Rentenrevidierung (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG) analog Anwendung (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV; BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Daher ist zunächst eine anspruchrelevante Veränderung des Sachverhalts erforderlich; erst in einem zweiten Schritt ist der (Renten-) Anspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (BGE 141 V 9; Urteile 9C_520/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 2.3; 8C_308/2021 vom 4. Oktober 2021 E. 3.2.1).

Für die Annahme einer anspruchserheblichen Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG genügt unter medizinischen Aspekten weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens; massgeblich ist vielmehr eine (erheblich) veränderte Befundlage (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteile 9C_269/2024 vom 28. Juni 2024 E. 3.1; 9C_280/2021 vom 13. August 2021 E. 2.1.1).

E. 3.2.1

Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 3.2.2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärztinnen und Spezialärzte darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4). Bei der Würdigung von durch die PMEDA erstellten Gutachten ist allerdings dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Invalidenversicherung gestützt auf die am 4. Oktober 2023 veröffentlichte Empfehlung der Eidgenössischen Kommission für die Qualität bei der medizinischen Begutachtung (EKQMB) die Vergabe von bi- und polydisziplinären Expertisen an diese Gutachterstelle beendet hat. In der Übergangssituation, in der bereits eingeholte Gutachten der PMEDA zu würdigen sind, rechtfertigt es sich, an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen und die beweisrechtliche Situation der versicherten Person mit derjenigen bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen zu vergleichen (dazu BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4). In solchen Fällen genügen bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen bzw. ein Gerichtsgutachten einzuholen (Urteil 8C_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 4.1

Die IV-Stelle liess die Beschwerdeführerin durch die Ärzte der PMEDA begutachten, welche in der polydisziplinären (allgemein-internistischen, neurologischen, dermatologischen, orthopädischen und psychiatrischen) Expertise vom 2. Juni 2022 festhielten, dass die Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Kauffrau wie auch in einer angepassten Tätigkeit - auch rückblickend betrachtet - zu 100 % arbeitsfähig sei. Noch vor Erlass des Vorbescheids reichte die Versicherte insbesondere den Bericht des Spitals B._____, Klinik für Rheumatologie, vom 18. Mai 2022 ein, worin u.a. ein SAPHO-Syndrom diagnostiziert wurde. Im Vorbescheidverfahren reichte sie sodann u.a. einen weiteren Bericht der behandelnden Rheumatologen des Spitals B._____ vom 24. August 2022 sowie den Bericht der Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. November 2022 ein. Die behandelnde Psychiaterin diagnostizierte eine depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F 32.11) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4) und ging von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % aus. Besagte Arztberichte legte die IV-Stelle den Gutachtern der PMEDA vor. In ihrer Stellungnahme vom 21. September 2023 schlossen die Gutachter, dass "nach jetzigem Kenntnisstand" an der Beurteilung gemäss Gutachten festgehalten werden könne.

E. 4.2.1

In Würdigung der Aktenlage mass das kantonale Gericht dem polydisziplinären Gutachten der PMEDA vom 2. Juni 2022 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 21. September 2023 Beweiswert zu. Die Vorinstanz erwog, weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch aus den medizinischen Akten ergäben sich Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit des PMEDA-Gutachtens und der ergänzenden Stellungnahme der Gutachter erweckten. Angesichts der von den Gutachtern attestierten vollen Arbeitsfähigkeit habe die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 22. Mai 2024 zu Recht abgewiesen.

E. 4.2.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz habe dem Gutachten der PMEDA vom 2. Juni 2022 und der ergänzenden Stellungnahme vom 21. September 2023 zu Unrecht Beweiswert zuerkannt. Wesentliche Aspekte der Krankheitsentwicklung seien in der Expertise unberücksichtigt geblieben, insbesondere das von den behandelnden Rheumatologen diagnostizierte SAPHO-Syndrom. Weiter stehe die psychiatrische PMEDA-Beurteilung einer teilweisen Remission der mittelgradig depressiven Episode im Widerspruch zur Einschätzung der behandelnden Psychiaterin und könne höchstens als Momentaufnahme betrachtet werden. Durch die Stellungnahme der PMEDA vom 21. September 2023, welche durch den nicht zuständigen Facharzt für Allgemeine Innere Medizin verfasst worden sei, hätten diese Diskrepanzen nicht aufgelöst werden können. Im Gegenteil sei darin doch empfohlen worden, eine rheumatologische und psychiatrische Kontrollbegutachtung durchzuführen. Damit bestätigten die Gutachter, dass sie nicht über einen "lückenlosen Befund" verfügt hätten.

E. 4.3.1

Die Stellungnahme vom 21. September 2023 wurde entgegen den Vorbringen in der Beschwerde von allen fünf an der Expertise vom 2. Juni 2022 beteiligten Gutachtern unterzeichnet. In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin nachgereichten

rheumatologischen Berichte vom 18. Mai und 24. August 2022, wonach ein SAPHO-Syndrom vorliege, führten die PMEDA-Ärzte aus, es ergebe sich "zunächst kein Anhalt für eine allein aus einer anderen Diagnose abzuleitenden versicherungsmedizinischen Bewertung." Die vorangehende somatische Behandlung habe "weitgehend auf recht gut belegte orthopädische Diagnosen" abgestellt und der jetzige Einwand einer von den Behandlern "quasi übersehenen Diagnose" werde mit deren Befunden nicht gestützt. Gleichzeitig hielten die Gutachter fest, es sei zu empfehlen, von den aktuellen Behandlern die Verlaufsbefunde anhand ihrer echtzeitlichen Behandlungsdokumentation beizuziehen, um im Anschluss gegebenenfalls eine rheumatologische Begutachtung zu veranlassen. In psychiatrischer Hinsicht führten die Experten aus, soweit in den vorgelegten auf die Begutachtung folgenden Berichten der behandelnden Psychiaterin "eine erhebliche psychiatrische Beeinträchtigung weiterhin attestiert" werde, könne hier allenfalls empfohlen werden, eine psychiatrische Kontrollbegutachtung zu erwägen, wobei anzuraten sei, vorangehend die echtzeitliche psychiatrische Behandlungsdokumentation beizuziehen, damit eine Plausibilität der diagnostischen Einschätzungen anhand der Behandlungsschritte und Complianceprüfungen erfolgen könne. Die Experten schlossen ihre Stellungnahme an die IV-Stelle wie folgt: "Nach jetzigem Kenntnisstand ergibt sich somit keine Änderung der in dem Ihnen vorliegenden Gutachten formulierten Konklusionen. Soweit Sie weitere Gutachten veranlassen, können diese ggf. nochmals zur Vorlage gebracht werden bzw. konsensuell diskutiert werden."

E. 4.3.2

Soweit die Stellungnahme vom 21. September 2023 sprachlich überhaupt verständlich verfasst ist, ist sie in sich widersprüchlich: In somatischer Hinsicht wurden einerseits - unter Bezugnahme auf das in den rheumatologischen Berichten diagnostizierte SAPHO-Syndrom - Anhaltspunkte für eine abweichende versicherungsmedizinische Beurteilung verneint, andererseits wurde aber dennoch die Einholung weiterer Akten und gegebenenfalls eine rheumatologische Begutachtung empfohlen. In psychiatrischer Hinsicht erachteten die Experten gestützt auf die ihnen vorliegende medizinische Aktenlage eine "Kontrollbegutachtung" als angezeigt, gelangten aber dennoch in ihrer abschliessenden Beurteilung zum Ergebnis, dass sich nach jetzigem Kenntnisstand keine Änderung der im Gutachten gemachten Einschätzung ergebe.

Unklar ist im Weiteren auch, ob die in der Stellungnahme empfohlenen weiteren Abklärungen nur die Zeit ab Begutachtung oder auch eine retrospektive Beurteilung des Gesundheitszustandes (zum Vergleichszeitraum siehe E. 2) betreffen. Für Letzteres würde wohl sprechen, dass die Gutachter in psychiatrischer Hinsicht eine Kontrollbegutachtung (und nicht etwa eine Verlaufsbegutachtung) empfahlen und sich zur Frage des Abklärungszeitraums nicht explizit äusserten.

E. 4.4

Nach dem Gesagten bestehen im Zusammenhang mit der Stellungnahme vom 21. September 2023 erhebliche Unklarheiten und Widersprüche. Die Erwägung der Vorinstanz, diese Stellungnahme sei schlüssig, erweist sich demnach als offensichtlich unrichtig. Zudem vermögen die erheblichen Unklarheiten und Widersprüche und - damit verbunden - die Unsicherheiten über den Verlauf seit der bereits geraume Zeit zurückliegenden Begutachtung vom 2. Juni 2022 nicht nur das Vertrauen in die Zuverlässigkeit der

Stellungnahme, sondern auch jenes in die Zuverlässigkeit der Begutachtung als Ganzes zu erschüttern. Indem das kantonale Gericht dem Gutachten der PMEDA und der ergänzenden Stellungnahme gleichwohl Beweiswert beimass und gestützt darauf von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausging, verfiel es in Willkür und verletzte demnach Bundesrecht. Die Beschwerde ist in diesem Punkt gutzuheissen, ohne dass auf die weiteren Rügen der Beschwerdeführerin einzugehen wäre. Die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese eine erneute polydisziplinäre Begutachtung veranlasse und anschliessend über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu entscheide.

E. 5.1

Die Rückweisung der Angelegenheit an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Neuverfügung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen; 141 V 281 E. 11.1). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

E. 5.2

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.