

BGer 9C_428/2025 vom 7. November 2025

Bundesgericht, 2025-11-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_428_2025

FR: TF 9C_428/2025 du 7 novembre 2025

IT: TF 9C_428/2025 del 7 novembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ist ein reformatorisches Rechtsmittel (Art. 107 Abs. 2 BGG), weshalb ein Rechtsbegehren grundsätzlich reformatorisch gestellt sein muss (SVR 2024 KV Nr. 14 S. 62, 9C_162/2023 E. 1.1). Ein rein kassatorisches Begehren ist jedoch zulässig, wenn das Bundesgericht ohnehin nicht in der Sache entscheiden könnte (Urteile 8C_12/2024 vom 4. Juli 2024 E. 1; 9C_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 1.1). Dies trifft insbesondere zu, wenn resp. soweit der Sachverhalt unter Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. nachfolgende E. 2.1) ungenügend abgeklärt wurde (Urteil 9C_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 1.1). Auf die Beschwerde, mit der diese Rüge erhoben wird und die letztlich auf die Zusprache von Invalidenleistungen - Invalidenrente (vgl. Art. 28 ff. IVG) und/oder Eingliederungsmassnahmen (vgl. Art. 8 Abs. 3 lit. a bis , a ter und b IVG) - zielt, ist deshalb einzutreten.

E. 1.2

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), was in der Beschwerde näher darzulegen ist (Art. 42 Abs. 2 BGG ; BGE 148 V 174 E. 2.2). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im vorinstanzlichen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Beweismitteln und Tatsachen, die erst nach dem angefochtenen Entscheid entstanden resp. eintraten (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (BGE 149 III 465 E. 5.5.1; 143 V 19 E. 1.2). Die Beschwerdeführerin reicht neu den (im vorinstanzlichen Verfahren in Aussicht gestellten) Bericht ihrer Psychotherapeutin vom 10. Juni 2025 ein. Sie begründet die Zulässigkeit dieses Dokuments mit keinem Wort; es bleibt daher in diesem Verfahren unbeachtet.

E. 1.3

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 und 2 BGG ; BGE 148 V 209 E. 2.2). Es 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 (unhaltbar, willkürlich: BGE 150 II 346 E. 1.6; 147 IV 73 E. 4.1.2) 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).

E. 2.1

Sowohl das Verwaltungsverfahren als auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil 8C_515/2024 vom 23. Mai 2025 E. 4.4, zur Publikation vorgesehen).

E. 2.2

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 also entscheidend, ob der Bericht 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 und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Geht es um psychische Erkrankungen wie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409 und 418), sind für die Beurteilung der Arbeits- resp. Erwerbsfähigkeit systematisierte Indikatoren (Beweisthemen, Indizien) beachtlich, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 4.1.3). Solche Leiden sind grundsätzlich einem entsprechenden strukturierten Beweisverfahren zu unterziehen. Davon kann aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden, beispielsweise wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.3, 418 E. 7.1).

E. 3

Die Vorinstanz hat erwogen, die ärztlichen Berichte der psychiatrischen Dienste der B._____ AG (wo die Versicherte seit dem 28. Februar 2023 in Behandlung stand) vom 3. Oktober 2023, 28. März 2024 und 12. September 2024 sowie der Aktenbericht des Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), vom 23. April 2024 samt Aktennotiz vom 4. Juni 2024 seien in medizinischer Hinsicht, insbesondere betreffend Befunde, Diagnosen (mittelgradige depressive Episode [ICD-10: F32.1] im Sinne einer Erschöpfungsdepression [ICD-10: Z73] resp. mittelgradige depressive Episode allein) und Behandlung, schlüssig und überzeugend. Da sie die Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Berichte erfüllten, sei in medizinischer Hinsicht darauf abzustellen. Die behandelnden Ärzte der B._____ AG hätten der Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 28. Februar 2023

attestiert. Das habe auch der RAD-Arzt - zumindest für die auf seinen Aktenbericht folgenden sechs Monate - bestätigt mit der Begründung, erst nach Intensivierung der (bis anhin ungenügenden) psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung und anschliessender erfolgreicher Eingliederung sei der Versicherten medizinisch-theoretisch (wieder) eine Tätigkeit zu 80 % zumutbar. Diesen Einschätzungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit könne indessen aus rechtlichen Gründen nicht gefolgt werden. Dazu hat das kantonale Gericht auf die Ausführungen in BGE 148 V 49 E. 6.2.2 verwiesen und erwogen, in concreto liege eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten, aber mit bedeutendem therapeutischem Potenzial vor, wobei nicht massgeblich sei, dass die B._____ AG zu wenig Kapazität für eine adäquate Therapie gehabt habe. Gewichtige Gründe, um beim diagnostizierten Leiden dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung zu schliessen, lägen hier nicht vor. Daran würden auch die Berichte des Hausarztes vom 20. Oktober 2023 und 24. April 2024 sowie der von der behandelnden Psychotherapeutin verfasste Bericht vom 28. Februar 2023 nichts ändern. Ausserdem sei der Austrittsbericht der B._____ AG vom 17. Februar 2025 nicht mehr zu berücksichtigen: Mit diesem sei eine gesundheitliche Verschlechterung ab Dezember 2024, mithin nach Erlass der Verfügung vom 21. November 2024, geltend gemacht worden, weshalb er allenfalls im Rahmen einer Neuanmeldung von Belang sei. Schliesslich hat die Vorinstanz weitere Abklärungen, namentlich eine psychiatrische Begutachtung, für verzichtbar gehalten und mangels eines Gesundheitsschadens mit invalidisierender Wirkung im Rechtssinne einen Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, die mit ihrem depressiven Leiden verbundenen funktionellen Einschränkungen seien hinreichend gravierend und auch schlüssig belegt. Das vorhandene Behandlungspotenzial spreche nicht gegen eine invalidisierende Wirkung, zumal sie stets die konkreten Therapieangebote genutzt und sich um adäquate Therapie bemüht habe. Jedenfalls wäre für ein Abweichen von der einhellig attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit zwingend ein unabhängiges psychiatrisches Gutachten unter Einbezug der einschlägigen Indikatoren erforderlich gewesen.

E. 4.2.1

Die Vorinstanz hat die Ausführungen in BGE 148 V 49 E. 6.2.2 zutreffend wiedergegeben. Zu ergänzen ist, dass das Bundesgericht in der genannten Erwägung die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz einer (noch) therapierbaren leicht- bis mittelgradigen depressiven Störung nicht grundsätzlich ausschloss, sondern betonte, dass es (gemäss BGE 143 V 409 E. 4.5.2) Aufgabe der medizinischen Sachverständigen ist, (allenfalls auf Nachfrage hin) nachvollziehbar aufzuzeigen, weshalb trotz lediglich leichter bis mittelschwerer Depression und an sich guter Therapierbarkeit der Störung im Einzelfall funktionelle Leistungseinschränkungen resultieren, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Diese Ausführungen zielen in erster Linie auf die Frage, ob eine attestierte Arbeitsunfähigkeit mit Blick auf die Schwere der zugrunde liegenden gesundheitlichen Beeinträchtigung nachvollziehbar und schlüssig erscheint (Urteil 9C_443/2023 vom 28. Februar 2025 E. 5.1.1, nicht publ. in: BGE 151 V 194).

E. 4.2.2

Das Bundesgericht befasste sich sodann in BGE 151 V 194 einlässlich mit den Rollen von Behandlungspotenzialen bei der Bestimmung der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Dabei erkannte es insbesondere, dass die frühere Rechtsprechung, wonach leicht- und mittelgradige depressive Störungen - weil definitionsgemäss bloss minderschwere Beeinträchtigungen - regelmässig gut behandelbar seien und sich daher nur bei erwiesener Therapieresistenz invalidisierend auswirken würden, mittlerweile (durch BGE 143 V 409) überholt ist. Die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung schliesst eine Erwerbsunfähigkeit und damit eine rentenbegründende Invalidität begrifflich also nicht von vornherein aus (BGE 151 V 194 E. 5.1.3 mit Hinweisen auf u.a. BGE 151 V 66 E. 5.9 und 5.11; 145 V 215 E. 8.2; 143 V 409 E. 4.4; Urteil 9C_327/2022 vom 10. Oktober 2023 E. 4.2). Weiter zeigte das Bundesgericht auf, dass die Therapierbarkeit des Leidens im Zusammenhang mit der Einschätzung der Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit (als Indikator für den Schweregrad der gesundheitlichen Beeinträchtigung) und mit der Selbsteingliederungspflicht bedeutsam bleibt. Dabei betonte es insbesondere, dass bei einem noch nicht austherapierten Leiden ein Rentenanspruch entstehen kann, wenn keine aus Eigeninitiative umsetzbare Selbsteingliederungspflicht besteht, weil die versicherte Person es nicht ohne Weiteres (z.B. durch Einnahme verschriebener Medikamente) selber in der Hand hat, Arbeitsfähigkeit herzustellen oder auf ihre Eingliederungsfähigkeit hinzuwirken (BGE 151 V 194 E. 5.1.4 mit Hinweisen).

E. 4.3

Nach dem Gesagten lässt der Umstand, dass für ein depressives Leiden (noch) Therapiepotenzial besteht, nicht per se resp. "aus rechtlichen Gründen" auf fehlende invalidenversicherungsrechtliche Relevanz der Erkrankung resp. der daraus resultierenden Funktionseinschränkung schliessen. Auch die konkrete Aktenlage lässt keinen solchen Schluss zu: Es steht fest, dass alle behandelnden Fachpersonen der Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 28. Februar 2023 attestierten. Dieser Einschätzung schloss sich der RAD-Arzt in seinem Aktenbericht - der als Stellungnahme im Sinne von Art. 54a Abs. 2 IVG und Art. 49 Abs.1 IVV (SR 831.201) aufzufassen ist - zumindest im Grundsatz an, wobei er u.a. nachvollziehbar ausführte, dass der Versicherten insofern, als ihr keine adäquate Therapie angeboten worden sei, ein Leidensdruck nicht abgesprochen werden könne. Im Weiteren kann die Pflicht zur Selbsteingliederung nur die Inanspruchnahme zumutbarer Behandlungen umfassen, zu welchen die Möglichkeit besteht (Urteil 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 4.1). Bei diesen Gegebenheiten durfte die Vorinstanz nicht ohne Weiteres einen Gesundheitsschaden mit invalidisierender Wirkung im Rechtssinne verneinen.

E. 4.4

Soweit die Beschwerdeführerin - trotz kassatorisch formulierter Rechtsbegehren - für die Frage nach der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (resp. der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen) auf die Einschätzungen der behandelnden Fachpersonen abstellen will, kann ihr allerdings nicht gefolgt werden: Bereits der RAD-Arzt erkannte die Notwendigkeit, nach einer Intensivierung der Therapie eine Begutachtung in die Wege zu leiten. Diesbezüglich hielt er zutreffend (namentlich hinsichtlich eines allfälligen Rentenanspruchs) fest, dass die Aktenlage keine abschliessende Stellungnahme zu den massgeblichen Indikatoren (vgl. vorangehende E. 2.2), insbesondere zur "gleichmässigen Beeinträchtigung in allen Lebensbereichen", erlaube. Die IV-Stelle wird somit ein psychiatrisches Gutachten einzuholen und anschliessend erneut über die

Leistungsansprüche der Versicherten zu befinden haben. Mit Blick auf die vorinstanzlich erwähnte Neuanschuldung ist klarzustellen, dass sich der massgebliche Prüfungszeitraum bis zum Erlass einer neuen Verfügung erstreckt (vgl. SVR 2021 UV Nr. 36 S. 162, 8C_624/2020 E. 5.2; Urteil 9C_235/2009 vom 30. April 2009 E. 3.3). Die Beschwerde ist begründet.

E. 5.1

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu entrichten (Art. 68 Abs. 2 BGG).

E. 5.2

Die Sache ist zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens 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.