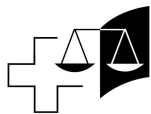


Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal



9C_322/2025

Urteil vom 11. Juni 2026

III. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Moser-Szeless, Präsidentin,
Bundesrichter Stadelmann, Bundesrichterin Bollinger,
Gerichtsschreiberin Nünlist.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 17. April 2025 (IV.2024.00346).

Sachverhalt:

A.

Die 1990 geborene A. _____ ist gelernte Automechanikerin (Schwere Motorwagen). Am 29. November 2018 (Eingang: 6. Dezember 2018) meldete sie sich unter Hinweis auf eine Nervenreizung am rechten Arm mit Schmerzen und Bewegungseinschränkung sowie Borderline, bestehend seit Juni 2018, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Zu diesem Zeitpunkt war sie seit dem 1. November 2011 als Chauffeuse auf LKW Kranwagen und LKW Mechanikerin tätig. Per 30. Juni 2020 wurde das Arbeitsverhältnis seitens des Arbeitgebers gekündigt.

Nach beruflichen sowie erwerblichen Abklärungen teilte die IV-Stelle des Kantons Zürich der Versicherten am 28. März 2019 mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien. Am 31. August 2020 erstattete die Swiss Medical Assessment- and Business Center (SMAB), Bern, ein polydisziplinäres Gutachten. Mit Vorbescheid vom 3. November 2020 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht. Im Rahmen des Einwandverfahrens wurden weitere, insbesondere medizinische, Unterlagen eingereicht. Am 23. Februar 2021 nahmen die SMAB-Gutachter zur medizinischen Aktenlage Stellung.

Daraufhin erteilte die IV-Stelle die Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining vom 23. November 2021 bis 22. Februar 2022. Dieses wurde im Kompetenzzentrum C. _____ durchgeführt (Abschlussbericht vom 24. Februar 2022). Am 2. März 2022 wurden die Integrationsmassnahmen abgeschlossen. Ein weiteres polydisziplinäres Gutachten erstattete die Medizinische Abklärungsstelle Bern, ZVMB GmbH (nachfolgend: ZVMB), am 8. Mai 2023. Mit Vorbescheid vom 12. Juni 2023 sah die IV-Stelle vor, den Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente abzuweisen. Nach der Beantwortung von Rückfragen durch die Gutachter wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren von A. _____ mit Verfügung vom 8. Mai 2024 ab.

B.

Die hiergegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 17. April 2025 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A. _____, unter Aufhebung des angefochtenen Urteils sei ihr ab dem 1. Juni 2019 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese ein gerichtliches Gutachten einhole und hernach über den Rentenanspruch neu entscheide.

Die Beschwerdegegnerin beantragt die Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:**1.**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (**BGE 141 V 234** E. 1).

2.

2.1. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneint hat. Konkret bestritten wird die Beweiskraft des ZVMB-Gutachtens vom 8. Mai 2023.

2.2. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung (**BGE 134 V 231** E. 5.1; **125 V 351** E. 3a) genügenden Gutachten externer Spezialärztinnen und Spezialärzte kommt voller Beweiswert zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (statt vieler: **BGE 137 V 210** E. 1.3.4; **135 V 465** E. 4.4).

2.3. Rechtsfrage ist, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden (nicht publ. E. 2 des Urteils **BGE 148 V 397**, veröffentlicht in SVR 2023 IV Nr. 16 S. 53). Gleiches gilt für die Frage, ob die Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten erfüllt wurden (Urteil 9C_213/2025 vom 12. Mai 2026 E. 2.3).

3.

Das kantonale Gericht hat dem ZVMB-Gutachten vom 8. Mai 2023 Beweiskraft zuerkannt. Diesbezüglich hat es insbesondere erwogen, die Beschwerdeführerin bemängle zu Unrecht, dass in keinem somatischen Gutachten auf das Problem an der rechten Hand eingegangen werde. Der neurologische Gutachter habe Verhaltensauffälligkeiten mit nicht-authentischer Symptom- und Beschwerdepräsentation festgestellt, habe aber keine tatsächlich objektivierbare neurologische Störung nachweisen können. Er habe festgehalten, dass die gänzlich fehlende Atrophie an den Händen respektive Armmuskulatur einen Mindergebrauch auch des rechten Arms in dem genannten Umfang unplausibel mache.

In psychiatrischer Hinsicht vermöchten die Beurteilungen der Fachpersonen der Klinik D. _____ keine Zweifel am psychiatrischen Teilgutachten zu erwecken. Eine rezidivierende depressive Störung sei seitens des psychiatrischen Experten nachvollziehbar begründet verneint worden. So habe die psychopathologische Befundaufnahme einzig ergeben, dass bei der Beschwerdeführerin allenfalls zeitweilig situativ/themenbezogen eine leichte negativ getönte Befindlichkeit bestehe. Danach sei die Stimmung ausgeglichen und die Beschwerdeführerin könne mitschwingen sowie themenbezogen lachen. Auch mit Blick auf das Testverfahren der Hamilton-Depressions-Scale hätten sich keine Anhaltspunkte für eine depressive Störung von klinischer Relevanz ergeben. Es sei eine erhebliche negative Antwortverzerrung festgestellt worden. Auch seien bezüglich der geklagten Schmerzen keine sicheren äusseren Zeichen

feststellbar gewesen, die einen hohen Grad an Schmerzen vermuten liessen. Von einer fehlerhaften Befunderhebung könne keine Rede sein. Es habe in schlüssiger Weise aus psychiatrischer Sicht keine krankheitswertige arbeitsrelevante Störung objektiviert werden können.

Im Bericht der Fachpersonen der Eingliederungsinstitution C._____ werde hauptsächlich auf die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden abgestellt. In Anbetracht der verschiedentlich ins Auge gefallenen Inkonsistenzen und negativen Antwortverzerrungen sei der Bericht umso kritischer zu würdigen. Im ZVMB-Gutachten sei denn auch schlüssig festgehalten worden, es erstaune sehr, dass weiterhin ein so erheblicher Schmerzzustand bestehen solle, der derart einschränkend sein könne, "wie in C._____ behauptet". Die Beschwerdeführerin habe schon zum Zeitpunkt des neurologischen SMAB-Gutachtens mit dem Auto nach Bern anzureisen vermocht, damals sei keine signifikante Einschränkung belegbar gewesen, und die nachfolgenden (teuren) High-Level-Interventionen hätten so deutlich eine Verbesserung erbracht, dass zuletzt Analgetika nicht mehr benötigt worden seien. Die Vorinstanz hat schliesslich erwogen, dass der Beschwerdeführerin ein ihren Fähigkeiten entsprechender Arbeitsplatz auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt offenstehe. Insgesamt liege damit dem ZVMB-Gutachten folgend in der angestammten Tätigkeit eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit vor, in angepasster Tätigkeit bestehe eine vollständige Arbeitsfähigkeit. Gestützt hierauf hat das kantonale Gericht den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint.

4.

Was die Beschwerdeführerin gegen die Beweiskraft des ZVMB-Gutachtens vorbringt, hält stand:

4.1. Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, das belastungsabhängige Anschwellen ihrer rechten Hand, welche im Rahmen des Belastbarkeitstrainings von den dortigen Fachpersonen ebenfalls beobachtet worden sei, werde vom neurologischen Gutachter nicht thematisiert, obwohl dadurch ihre Belastungs- und damit ihre Arbeitsfähigkeit reduziert werde.

4.1.1. Zwar obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die praxismässig enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (**BGE 151 V 306** E. 4.4; Urteile 9C_213/2025 vom 12. Mai 2026 E. 4.1; 8C_308/2025 vom 4. Februar 2026 E. 2.5; 8C_236/2024 vom 9. Oktober 2024 E. 4.2 mit Hinweis).

4.1.2. Zwischen dem 23. November 2021 und dem 22. Februar 2022 absolvierte die Beschwerdeführerin im Kompetenzzentrum C._____ ein Belastbarkeitstraining in der Abteilung Mechanik. Im Abschlussbericht vom 24. Februar 2022, auf den sich die Vorinstanz bezieht, wurde festgehalten, das Ziel sei die Erreichung von vier Stunden pro Tag, ohne unbegründete Fehlzeiten, gewesen. Die Beschwerdeführerin habe über die drei Monate konstant zwei Stunden pro Tag an vier Tagen in einer Woche arbeiten können. Eine Erhöhung habe sie nicht ohne gesundheitliche Probleme wie Überbelastung der Neurostimulationselektroden am Rückenmark, Anschwellen des rechten Arms oder vermehrte Bewegungseinschränkung des rechten Arms erreichen können. Die Beschwerdeführerin habe im Belastbarkeitstraining eine sehr gute Qualität und ein angemessenes Arbeitstempo gezeigt. Im Vergleich zum ersten Arbeitsmarkt könne sie die Anforderungen an das Arbeitstempo und den Produktionsdruck jedoch nicht erfüllen.

4.1.3. Das neurologische Teilgutachten der ZVMB, welches der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in der als angestammt erachteten Tätigkeit als Allrounderin (Ausnahme: LKW-Fahren) beim ehemaligen Arbeitgeber attestierte, lässt eine fundierte Auseinandersetzung mit dem - erheblich diskrepanten - Bericht des Kompetenzzentrums C._____ vom 24. Februar 2022 vermissen. Angesichts der im Rahmen des Belastbarkeitstrainings festgestellten belastungsabhängigen gesundheitlichen Probleme (Überlastung der Neurostimulationselektroden am Rückenmark, Anschwellen des rechten Arms oder vermehrte Bewegungseinschränkung des rechten Arms) und fehlenden Hinweisen auf ein unkooperatives Verhalten der Beschwerdeführerin genügt nicht, wenn der neurologische Gutachter es damit Bewenden lässt, auf von ihm erhobene Normalbefunde und "Auswirkungen einer zweckgebundenen Invalidität" zu verweisen. Eine klärende medizinische Stellungnahme, welche den Verlauf der Eingliederungsmassnahme ins Verhältnis zu den gutachterlichen Schlussfolgerungen gesetzt hätte, wäre angesichts der objektiven Hinweise auf eine deutliche Einschränkung der Funktionalität der oberen rechten Extremität rechtsprechungsgemäss unabdingbar gewesen (E. 4.1.1 hiavor). Dem neurologischen Teilgutachten ist daher bereits mangels Auseinandersetzung mit dem Bericht der Eingliederungsfachleute keine Beweiskraft zuzuerkennen.

4.2.

4.2.1. In psychiatrischer Hinsicht ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10 F60.31) leidet. Die Beschwerdeführerin rügt indes, die vorinstanzliche Beweiswürdigung sei in mehrfacher Hinsicht willkürlich. Dies insbesondere soweit die - auf krankheitsbedingt inkonsistenten Testergebnissen beruhende - psychiatrische Teilbegutachtung als beweistauglich erachtet werde. In Willkür verfallen sei die Vorinstanz weiter, indem sie keine inhaltliche Würdigung der Einschätzung der behandelnden Therapeuten der Klinik D. _____ vorgenommen habe. Es sei ihr mehrfach von verschiedenen Fachpersonen (auch ausserhalb der Klinik D. _____) eine depressive Störung diagnostiziert worden. Sie unterziehe sich seit Jahren einer fach- und leitliniengerechten Therapie, namentlich auch einer vom Gutachter vorgeschlagenen dialektisch-behaviouralen Therapie, ohne dass eine Besserung hätte erzielt werden können. Der Aufenthalt in der Klinik E. _____ vom September 2021 (zur Krisenintervention nach Selbstverletzung am Vortag) sei bereits der vierte (innert zwei Jahren) gewesen.

4.2.2. Den im ZVMB-Gutachten aufgeführten Berichten der behandelnden Fachärzte ist eine langjährige Leidensgeschichte der Beschwerdeführerin zu entnehmen, bei welcher es wiederholt zu Exazerbationen mit (teils schweren) Selbstverletzungen und Suizidgedanken gekommen ist. Gleichwohl lässt das psychiatrische Teilgutachten eine vertiefte Auseinandersetzung mit der beschriebenen psychischen Symptomatik - insbesondere im Verlauf - vermissen. Stattdessen beschränkt sich der Experte im Wesentlichen darauf, den behandelnden Ärzten vorzuhalten, sie hätten die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin in den objektiven Teil ihrer Berichte einfließen lassen (psychiatrisches Teilgutachten S. 30). Hiergegen sprechen jedoch mit Blick auf die dargelegte, mehrfach stationär behandlungsbedürftige Problematik der Beschwerdeführerin mit Selbstverletzungen und wiederkehrender Suizidalität konkrete Indizien. Vor diesem Hintergrund wäre eine fundierte Diskussion der aktenkundigen Berichte und eine nachvollziehbare Begründung der abweichenden gutachterlichen Beurteilung unabdingbar gewesen. Stattdessen begnügt sich der psychiatrische Gutachter u.a. mit dem aktenwidrigen Hinweis, dass die aktenkundigen Berichte keine Antwort darauf gäben, warum es "von einem Tag auf den anderen" zu massiven Veränderungen gekommen sei, welche zu einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit führen sollten (psychiatrisches Teilgutachten S. 24), sowie auf "manipulative Mechanismen", welche die Beschwerdeführerin einzusetzen scheine und welche die "Akteure" nicht regelmässig hinterfragen würden.

Das psychiatrische ZVMB-Gutachten enthält sodann - wie zu Recht gerügt - Widersprüchlichkeiten. So wird auf der einen Seite beschrieben, dass die Testergebnisse ein zum klinischen Eindruck passendes Gesamtbild eines Musters der sehr labilen Selbstwertregulation mit verminderten Ich-Funktionen und Abwehrstrukturen zeigten. Die Pathologie einer emotional instabilen Persönlichkeit zeichne sich deutlich ab (psychiatrisches Teilgutachten S. 22 f.). Auf der anderen Seite wird festgehalten, es würden aktuell keine Symptome der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ vorliegen. Wenn sich die Pathologie einer emotional instabilen Persönlichkeit gemäss dem Experten aufgrund der Testergebnisse deutlich abzeichnete und die Ergebnisse den klinischen Eindruck bestätigten, ist nicht nachvollziehbar, weshalb diese Pathologie und deren funktionelle Auswirkungen nicht näher diskutiert wurden. Der Hinweis auf eine "negative Antwortverzerrung", welche aufgrund der Testergebnisse beschrieben wird, erscheint zumindest hinsichtlich der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung nicht schlüssig.

Insgesamt liegen konkrete Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit des psychiatrischen Teilgutachtens sprechen. Diesem kommt daher ebenfalls keine Beweiskraft zu. Auf Weiterungen zu den übrigen Vorbringen kann verzichtet werden.

4.3. Zusammenfassend hat die Vorinstanz Recht verletzt, indem sie dem ZVMB-Gutachten vom 8. Mai 2023 Beweiskraft zuerkannt hat. Die Sache ist an das kantonale Gericht zwecks Einholung eines Gerichtsgutachtens zurückzuweisen. Danach ist über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente neu zu entscheiden.

5.

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG (**BGE 146 V 28 E. 7; 141 V 281 E. 11.1**). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 17. April 2025 aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 3'000.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 11. Juni 2026

Im Namen der III. öffentlich-rechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Moser-Szeless

Die Gerichtsschreiberin: Nünlist