

# **BGer 8C\_149/2025 vom 26. März 2026**

Bundesgericht, 2026-03-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_149\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_149_2025)

FR: TF 8C\_149/2025 du 26 mars 2026

IT: TF 8C\_149/2025 del 26 marzo 2026

## **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 ). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen). 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; Urteil 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 1.1).

### **E. 2**

Die Beschwerdeführerin lässt letztinstanzlich einen Bericht der Klinik F.\_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2025 ins Recht legen.

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur soweit 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). Echte Noven, d.h. Tatsachen und Beweismittel, die sich erst nach dem vorinstanzlichen Entscheid ereigneten oder erst danach entstanden sind, sind vor Bundesgericht unzulässig ( BGE 149 III 465 E. 5.5.1 ; 148 I 160 E. 1.7; 148 V 174 E. 2.2). Der im letztinstanzlichen Verfahren neu eingereichte, nach dem angefochtenen Urteil vom 21. Januar 2025 datierende Bericht der Klinik F.\_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2025 ist deshalb als echtes Novum unzulässig. Dieser Bericht 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\_555/2024 vom 4. April 2025 E. 5.1).

### **E. 3**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 11. März 2024 einen Rentenanspruch verneinte.

### **E. 4**

Im angefochtenen Urteil wird die Rechtsprechung zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten zutreffend dargelegt ( BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Zutreffend geäußert hat sich das kantonale Gericht ausserdem zum nach den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535) aus intertemporalrechtlicher Warte anwendbaren Recht. Darauf wird verwiesen.

## **E. 5**

Im bidisziplinären Gutachten der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 2. März 2022 werden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit angegeben. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit werden Multiple Sklerose, schubförmiger Verlauf, Erstdiagnose Juni 2019, im Verlauf ohne Dokumentation eines weiteren Schubes, episodische Spannungskopfschmerzen, unspezifische Nackenschmerzen und eine leichte depressive Episode angegeben. Wegen der stationären Diagnostik und Therapie sowie Rehabilitation im Zusammenhang mit der Multiplen Sklerose habe lediglich temporär eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. Das kantonale Gericht hat das Gutachten (inklusive die ergänzenden Stellungnahmen vom 9. und 30. März 2023) als beweiskräftig qualifiziert. Gestützt darauf ist es davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin seit Juni 2019 sowohl in der angestammten Tätigkeit als diplomierte Gesundheitsfachfrau als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Auch der Austrittsbericht der Rehaklinik G. \_\_\_\_\_, vom 18. November 2024 lasse auf nichts Gegenteiliges schliessen. Da die Beschwerdeführerin somit in ihrer angestammten Beschäftigung uneingeschränkt arbeitsfähig sei, bestehe keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Die IV-Stelle habe das Leistungsbegehren deswegen zu Recht abgewiesen.

### **E. 6.1.1**

Letztinstanzlich bringt die Beschwerdeführerin zunächst vor, das kantonale Gericht habe ihre Rüge, wonach Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zwischen seiner Untersuchung und der Redaktion seines Gutachtens 125 Tage habe verstreichen lassen, was den Qualitätsindikatoren der Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (nachfolgend: EKQMB) widerspreche, willkürlich nicht gewürdigt. Entgegen der Argumentation im angefochtenen Urteil spiele es keine Rolle, dass die Qualitätsindikatoren erst nach Erstattung des Gutachtens publiziert worden seien. In zeitlicher Hinsicht sei lediglich massgebend, dass sie der Vorinstanz zur Beurteilung des Gutachtens bereits vorgelegen hätten. Der Zeitablauf von 125 Tagen zwischen der neurologischen Untersuchung und der Erstattung des Gutachtens sei hier durchaus massgebend, denn es könne nicht davon ausgegangen werden, dass Dr. med. E. \_\_\_\_\_ im Zeitpunkt der Redaktion des Gutachtens noch eine vollständige Befundlage und vor allem ein klinischer Eindruck präsent gewesen sei, um eine umfassende Beurteilung vornehmen zu können, zumal er über keine Tonaufnahmen der Untersuchung verfügt habe.

### **E. 6.1.2**

Die von der Beschwerdeführerin angerufenen, am 23. Januar 2024 publizierten Qualitätsindikatoren der EKQMB ([sozialesicherheit.ch/de/medizinische-begutachtung-qualitaet-anhand-von-indikatoren-messen](https://www.sozialesicherheit.ch/de/medizinische-begutachtung-qualitaet-anhand-von-indikatoren-messen); [www.ekqmb.admin.ch/ekqmb/de/home/empfehlungen/empfehlungen/indikatoren.html](http://www.ekqmb.admin.ch/ekqmb/de/home/empfehlungen/empfehlungen/indikatoren.html)) sehen als Messgrösse zum Monitoring und zur Bewertung der Qualität medizinischer Gutachten unter anderem vor, dass die Bearbeitungsfristen nicht zu lang sein dürfen und der Zeitraum zwischen der Untersuchung

und dem Eingang des Gutachtens bei der zuständigen IV-Stelle nicht mehr als 100 Tage betragen soll. Bei bi- und polydisziplinären Gutachten soll der Durchschnitt der Bearbeitungsdauer der Teilgutachten zur Berechnung dienen.

Es ist unbestritten, dass die Bearbeitungsfristen für die neurologischen und psychiatrischen Teilgutachten hier mit 125 bzw. 104 Tagen, durchschnittlich also mit 114,5 Tagen, über der Vorgabe der EKQMB liegen. Die Qualitätsindikatoren stellen allerdings keine normativen Bestimmungen dar. Vielmehr handelt es sich dabei um Empfehlungen der Kommission, die zur Qualitätssicherung bei der Begutachtung beitragen sollen. Die angegebenen Bearbeitungsfristen sind, wie vorinstanzlich zutreffend erörtert wird, als Richtwerte zu verstehen, deren Nichteinhaltung nicht schon für sich alleine zum Verlust der Beweiskraft eines Gutachtens führen kann. Im angefochtenen Urteil wird sodann grundsätzlich zu Recht festgestellt, dass die Qualitätsindikatoren zur Zeit der bidisziplinären Begutachtung im Jahr 2022 noch nicht vorlagen. Dies spielt aber - insoweit ist der Beschwerdeführerin beizupflichten - für die Beweiskräftigkeit der Expertise in der vorliegenden Streitigkeit keine Rolle. Denn bereits vor der Publikation der Qualitätsindikatoren verstand es sich von selbst, dass lange Bearbeitungsfristen je nach den weiteren konkreten Umständen geeignet sein können, die Zuverlässigkeit einer Expertise in Frage zu stellen. Ausschlaggebend ist somit nach wie vor, ob Anzeichen dafür bestehen, dass sich die zeitliche Dauer zwischen der gutachterlichen Untersuchung und der Erstattung der Expertise abträglich auf die Qualität ausgewirkt haben könnte. Im vorliegenden Fall gelingt es der Beschwerdeführerin nicht, stichhaltige Hinweise für ihre Behauptung zu benennen, wonach Dr. med. E.\_\_\_\_\_ Schwierigkeiten gehabt hätte, sich den klinischen Eindruck der Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung bei der späteren Erstellung des neurologischen Teilgutachtens in Erinnerung zu rufen. Aus dem Umstand, dass der neurologische Gutachter eine somatische Fatigue nach ausführlicher Wiedergabe der Anamnese und der von ihm erhobenen Befunde verneint hat, kann jedenfalls nichts Gegenteiliges abgeleitet werden. In der abweichenden Diagnosestellung anderer Ärzte liegt kein Umstand begründet, der zwingend zu weiteren Abklärungen führen müsste (zum Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc; Urteile 8C\_69/2025 vom 22. Dezember 2025 E. 4.2; 8C\_152/2024 vom 15. Januar 2025 E. 5.2.2).

## **E. 6.2**

Mit den weiteren Vorbringen dringt die Beschwerdeführerin ebenfalls nicht durch.

### **E. 6.2.1**

Es trifft insbesondere nicht zu, dass die Vorinstanz einen offensichtlichen Widerspruch zwischen neurologischem und psychiatrischem Teilgutachten übersehen hätte. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ schloss eine somatisch begründbare Fatigue (im Sinne einer anhaltenden Erschöpfung) aus, während Dr. med. D.\_\_\_\_\_ aus psychiatrischer Sicht eine leichte depressive Episode feststellte, gekennzeichnet unter anderem durch eine erhöhte Ermüdbarkeit. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin konnten beide Experten während ihrer Untersuchung keine wesentliche Ermüdung feststellen. Anders als von der Beschwerdeführerin vorgebracht, ordneten sie je in ihrem Fachgebiet die von der Beschwerdeführerin geklagte Ermüdung und Erschöpfung ein und konnten daraus nachvollziehbar weder aus neurologischer noch aus psychiatrischer Sicht auf eine anhaltende Einschränkung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit schliessen. Die Kritik an den

darauf basierenden Feststellungen des kantonalen Gerichts zielt daher ins Leere.

### **E. 6.2.2**

Auch aus dem Einwand, die neurologische Untersuchung durch Dr. med. E. \_\_\_\_\_ selber habe keine zwei Stunden gedauert und die restliche Zeit der insgesamt angegebenen 170 Minuten sei für die Durchführung eines EEG verwendet worden, lässt sich nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin ableiten. Massgeblich ist nicht in erster Linie die Dauer der Untersuchung, sondern, ob die betreffenden ärztlichen Angaben inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig sind (vgl. statt vieler: SVR 2016 IV Nr. 35 S. 109, 8C\_47/2016 E. 3.2.2; Urteile 8C\_318/2024 vom 23. Januar 2025 E. 4.4; 8C\_439/2024 vom 24. März 2025 E. 5.3.2; je mit Hinweisen). Das ist hier der Fall.

### **E. 6.3**

Die Beschwerdeführerin vermag zusammenfassend nicht aufzuzeigen, inwiefern das kantonale Gericht das Willkürverbot verletzt haben soll, indem es dem bidisziplinären Gutachten Beweiswert zuerkannte und in zulässiger antizipierender Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen verzichtete (vgl. BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen). Eine Bundesrechtswidrigkeit, namentlich im Sinne einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ), ist darin ebenso wenig zu erblicken wie eine in medizinischer Hinsicht unrichtige Sachverhaltsfeststellung. Folglich hat es beim angefochtenen Entscheid sein Bewenden.

### **E. 7**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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