

BGer 8C_504/2024 vom 12. August 2025

Bundesgericht, 2025-08-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_504_2024

FR: TF 8C_504/2024 du 12 août 2025

IT: TF 8C_504/2024 del 12 agosto 2025

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). 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 mit Hinweis).

E. 1.2

Das Bundesgericht 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die vom kantonalen Gericht bestätigte Verneinung eines Leistungsanspruchs aus Sicht des Bundesrechts stand hält.

E. 2.1

Im angefochtenen Urteil finden sich die zur Beurteilung des Streitgegenstandes massgeblichen Grundlagen, insbesondere was Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG) und die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) anbelangt. Richtig sind auch die Ausführungen hinsichtlich der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Stellungnahme zur Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt oder eine Ärztin (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2), über den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG) sowie den im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6; 129 V 177 E. 1; 117 V 194 E. 3b). Gleiches gilt für die Ausführungen zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a). Korrekt geäussert hat sich das kantonale Gericht schliesslich über das 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 anwendbare Recht. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit beziehen sich auf eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2). Ebenso betrifft die konkrete

Beweiswürdigung eine Tatfrage. Um frei überprüfbare Rechtsfragen geht es hingegen, soweit die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen und die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) beanstandet werden (SVR 2024 IV Nr. 7 S. 20, 8C_723/2022 E. 3.2 mit Hinweis). Frei prüft das Bundesgericht ferner die korrekte Anwendung der Beweiswürdigungsregeln (BGE 132 V 393 E. 4.1), die Beweiskraft ärztlicher Berichte und Gutachten (statt vieler: SVR 2015 IV Nr. 41 S. 140, 9C_183/2015 E. 4.2; Urteil 8C_673/2016 vom 10. Januar 2017 E. 3.2) sowie die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7; SVR 2024 IV Nr. 36 S. 124, 8C_773/2023 E. 2).

E. 3.1

Die Vorinstanz hat dem polydisziplinären Gerichtsgutachten der MEDAS Bern vom 28. März 2023 Beweiskraft beigemessen. Auf dieser Grundlage hat das kantonale Gericht erkannt, bei der Beschwerdeführerin müsse somatischerseits ein Jahr nach dem Unfall (Juni 2017) von einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf und in jeder anderen angepassten Tätigkeit ausgegangen werden. Hinsichtlich der psychiatrischen (psycho-somatischen) Beschwerden hat die Vorinstanz eine Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 durchgeführt. Vor diesem Hintergrund hat sie die im Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % nicht übernommen, sondern auf eine vollumfängliche erhaltene Arbeitsfähigkeit geschlossen. Eine nähere Invaliditätsbemessung hat das kantonale Gericht als entbehrlich erachtet, da sich Validen- und Invalideneinkommen (vgl. Art. 16 ATSG) entsprechen würden. Auch rückblickend erübrige sich die Vornahme eines Einkommensvergleichs, lasse sich doch nach Ablauf des Wartejahres per Juni 2017 gemäss Ansicht der Gutachter keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr bestätigen. Folglich falle eine Erwerbseinbusse ausser Betracht, was zur Beschwerdeabweisung führe.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, bei Verfügungserlass am 26. Januar 2021 habe jedenfalls keine hinreichende Klarheit bezüglich einer Leistungsabweisung bestanden. Auf das polydisziplinäre Gerichtsgutachten der MEDAS Bern könne nicht abgestellt werden. Die Vorinstanz hätte daher zwingend weitere medizinische Abklärungen vornehmen müssen. Dies habe sie jedoch nicht getan, sondern einen ungenügend abgeklärten Sachverhalt zu Ungunsten der Beschwerdeführerin einseitig ausgelegt. Die gegenteiligen Feststellungen des Versicherungsgerichts seien offensichtlich unrichtig. Folglich sei dessen Urteil vom 9. Juli 2024 vollumfänglich aufzuheben.

E. 4

Vorab ist auf die im Zusammenhang mit der Beweiskraft des polydisziplinären Gerichtsgutachtens der MEDAS Bern vom 28. März 2023 vorgebrachten Rügen einzugehen.

E. 4.1

Nicht stichhaltig ist die formelle Kritik, das kantonale Gericht sei überhaupt nicht auf die Vorbringen betreffend die Divergenzen zwischen den schriftlichen Ausführungen des neurologischen MEDAS-Experten Dr. med. B. _____ und der Tonaufnahme der entsprechenden Begutachtung eingegangen. Vielmehr hat die Vorinstanz klar und ausführlich zu erkennen gegeben, weshalb sie den Standpunkt vertritt, das neurologische Gerichtsgutachten genüge den hierfür einschlägigen beweisrechtlichen Anforderungen. Es

ist nicht erforderlich, dass sich ein kantonales Gericht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jede einzelne Rüge ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann es sich - wie hier - auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte der Beschwerdeschrift beschränken (statt vieler: BGE 143 III 65 E. 5.2; 142 III 433 E. 4.3.2, je mit Hinweisen). Eine Verletzung der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV) ist somit nicht ersichtlich.

E. 4.2.1

Dem gegen das neurologische Teilgutachten gerichteten materiellrechtlichen Einwand, dieses sei nicht ergebnisoffen (unparteiisch), ist ebenso wenig Erfolg beschieden. Massgeblich für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts ist, ob dieser inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig erscheint. Wichtigste Grundlage gutachterlicher Schlussfolgerungen bildet - gegebenenfalls neben standardisierten Tests - die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (vgl. Urteil SVR 2016 IV Nr. 35 S. 109, 8C_47/2016 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Anhaltspunkte dafür, dass der neurologische Sachverständige Dr. med. B. _____ die entsprechenden Vorgaben in sachlicher oder zeitlicher Hinsicht nicht oder nur ungenügend eingehalten hätte, sind nicht erkennbar. Moniert die Beschwerdeführerin in erster Linie, das neurologische Teilgutachten lasse ihre durch die Tonaufnahmen belegten Symptome (schnelle Ermüdung, Konzentrationsprobleme, Gähnen) unberücksichtigt oder gebe diese tendenziös ("falsch") wieder, so ist ihr mit der Vorinstanz entgegenzuhalten, dass es dem Beweiswert des Gutachtens keinen Abbruch tut, wenn dessen Text nicht wortwörtlich der Tonaufnahme entspricht (vgl. dazu: Art. 44 Abs. 6 ATSG ; Art. 7k und 7l ATSV ; in Kraft seit 1. Januar 2022 [AS 2021 705; BBl 2017 2535]). Beachtung finden müssen die für die Gesamtbeurteilung wesentlichen Aspekte; die Tonaufzeichnung dient lediglich dazu, die Nachvollziehbarkeit des sich aus den Aussagen ergebenden Bildes zu erleichtern (vgl. Urteil 9C_486/2024 vom 6. März 2025 E. 4.2.2.1). Inwiefern allfälligen Auslassungen des neurologischen Experten entscheidungsrelevante Bedeutung zukommen soll, ist vorliegend - die Vorinstanz geht zu Recht von "kaum relevanten Details" aus - weder ersichtlich noch (substanziert) dargelegt. Vielmehr wurde die Beschwerdeführerin während der Begutachtung explizit darauf hingewiesen, sie könne den Untersucher korrigieren, falls dieser den Sachverhalt ihrer Meinung nach fehlerhaft erfasse. Davon machte sie jedoch im Zusammenhang mit den in der Beschwerde aufgeworfenen Fragestellungen keinen Gebrauch. Ein Anhaltspunkt, dass Dr. med. B. _____ bei der Befragung zum Vornherein ergebnisorientiert vorgegangen wäre, besteht auch anderweitig nicht. Dem Vorwurf der Voreingenommenheit stehen im Gegenteil die Ausführungen der anderen beteiligten Gerichtsgutachter entgegen. Diese berücksichtigten die von der Beschwerdeführerin geschilderten "Fatigue-Symptome" durchaus und vermochten sie ebenso wenig wie der neurologische Sachverständige zu objektivieren. Dementsprechend geht etwa aus dem neuropsychologischen Gerichtsgutachten hervor, die Beschwerdeführerin habe zwar angegeben, sie ermüde sehr schnell; nach 2 bis 2,5 Stunden seien "die Batterien leer". Innerhalb der 4 Stunden 35 Minuten (unterbrochen durch eine Mittagspause von 50 Minuten) dauernden Untersuchung seien jedoch - so die neuropsychologische Gutachterin lic. phil. C. _____ - weder Ermüdungszeichen wie Gähnen oder "kleine Augen" noch ein Leistungsabfall aufgetreten. Im Ergebnis stimmen diese Angaben mit dem neurologischen Teilgutachten überein. Auch anhand der sonstigen Vorbringen ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass relevante Symptomschilderungen oder sonstige Angaben der Beschwerdeführerin ausgelassen oder im Gutachten falsch dargestellt worden wären.

E. 4.2.2

Will die Beschwerdeführerin sodann aufgrund der abweichenden Angaben ihres behandelnden Neurologen Dr. med. D. _____ (Berichte vom 19. August/7. September 2021 und 4. Juni 2023) auf konkrete Zweifel an der Beweiskraft des neurologischen Teilgutachtens schliessen, so hat die Vorinstanz zu Recht berücksichtigt, dass diese Beurteilungen aufgrund der Stellung der beteiligten Fachperson als behandelnder Arzt mit Vorbehalt zu würdigen sind (vgl. statt vieler: BGE 135 V 465 E. 4.5; Urteile 8C_370/2019 vom 22. Oktober 2019 E. 3; 8C_260/2012 vom 27. Juni 2012 E. 3.3). Darüber hinaus hat sich das kantonale Gericht auch inhaltlich detailliert mit den Ausführungen des Dr. med. D. _____ auseinandergesetzt (vgl. vorinstanzliche Erwägung 7.4). Gestützt darauf rechtfertigt die Tatsache allein, dass die Einschätzung des behandelnden Neurologen - vor allem was allfällige Spätfolgen des bereits im Jahr 1992 diagnostizierten und behandelten Gehirntumors (Oligodendrogliom Grad III) anbelangt - vom Gerichtsgutachten abweicht, keine weiteren Beweismassnahmen. Denn der MEDAS-Gerichtsexperte Dr. med. B. _____ nahm zu den Einschätzungen des Dr. med. D. _____ ausführlich Stellung und erklärte unter Berücksichtigung von Akten und Bildung schlüssig, weshalb bei der Beschwerdeführerin insbesondere keine strukturelle Gehirnschädigung angenommen werden dürfe. Die Vorinstanz hat die betreffenden Einschätzungen zu Recht übernommen. Demgegenüber sind den Berichten des Dr. med. D. _____ keine nennenswerten neuen Erkenntnisse hinsichtlich einer allfälligen neurologischen Schädigung zu entnehmen. In seiner erst im Nachgang zum Gerichtsgutachten verfassten Stellungnahme vom 4. Juni 2023 beschränkt sich der behandelnde Neurologe in erster Linie darauf, die gutachterliche Einschätzung zu kritisieren und seine eigene Meinung kundzutun, ohne dass sich daraus für die hier interessierenden Belange Entscheidendes ergäbe. Insbesondere vermag die Beschwerdeführerin aus der allgemeinen Aussage des Dr. med. D. _____, im Rahmen eines anaplastischen Oligodendroglioms Grad III komme es bei 70 % der Patienten zu kognitiven Defiziten im sehr langfristigen Verlauf (vgl. Bericht vom 4. Juni 2023), nichts für ihren konkreten Fall abzuleiten. Dass die vorinstanzlichen Feststellungen hinsichtlich der unverwertbaren neuropsychologischen Testergebnisse und betreffend den Umstand, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 13. Juni 2016 kein strukturelles (mittelschweres bis schweres) Schädelhirntrauma, sondern nur leichtere Kopfverletzungen (leichte Commotio cerebri, Rissquetschwunde) erlitten habe, offensichtlich unrichtig (willkürlich) sein sollen, ist - anders als in der Beschwerde behauptet - ebenso wenig zu ersehen.

E. 4.2.3

Die weiteren in der Beschwerde gegen das neurologische Teilgutachten erhobenen Einwände verfangen ebenfalls nicht. Soweit die Beschwerdeführerin anhand der Angaben des Dr. med. D. _____ die gutachterliche Befunderhebung kritisiert, kann auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil verwiesen werden, wonach eine teilweise unterschiedliche Befunderhebung in verschiedenen Fachbereichen nicht per se gegen die Beweiskraft der einzelnen Teilgutachten spricht (vorinstanzliche Erwägung 7.4). Hinzu kommt, dass die relevanten Persönlichkeitsmerkmale, Belastungsfaktoren und Ressourcen entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin durchaus interdisziplinär diskutiert wurden. Dementsprechend findet sich im neurologischen Teilgutachten der Verweis auf den fachspezifisch psychiatrischen Befund ("Zu psychischen Beeinträchtigungen siehe psychiatrisches Gutachten"; vgl. neurologisches Teilgutachten, S. 31). Auf einen "krassen

Widerspruch" zwischen den beiden Teilgutachten deutet, anders als in der Beschwerde behauptet, demzufolge nichts hin. Vielmehr kann aus einzelnen, von der Beschwerdeführerin selektiv herausgegriffenen divergierenden Befunden im neurologischen und psychiatrischen Teilgutachten angesichts der sonst nachvollziehbaren (polydisziplinären) Gesamtbeurteilung nicht geschlossen werden, es lägen konkrete Indizien vor, welche die Beweiskraft der beiden Teilgutachten (oder des Gesamtgutachtens) in Frage stellen könnten (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 mit Hinweis). Daran vermag - wie erwähnt - die (einzige) abweichende Einschätzung des behandelnden Neurologen Dr. med. D._____, welcher ein tumorbedingtes Frontalhirnsyndrom bejahen will, nichts zu ändern.

E. 4.3

Beizupflichten ist den Erwägungen des kantonalen Gerichts auch hinsichtlich des neuropsychologischen Teilgutachtens. Der sorgfältigen Beweiswürdigung im angefochtenen Urteil begegnet die Beschwerdeführerin mehrheitlich mit der Wiederholung ihrer bereits vorgebrachten Rügen. Dabei beschränkt sie sich in weiten Teilen darauf, abermals auf die abweichende Beurteilung ihres behandelnden Neurologen Dr. med. D._____ zu verweisen. Wenn sie gestützt darauf erneut behauptet, die neuropsychologische Gutachterin lic. phil. C._____ sei zu Unrecht davon ausgegangen, es liege keine strukturelle Gehirnschädigung (Frontalhirnsyndrom) vor, womit die von ihr festgestellten Inkonsistenzen als "konstruiert" angesehen werden müssten, blendet sie die - oben erwähnten - überzeugenden gegenteiligen Darlegungen im neurologischen Teilgutachten aus. Wie die Vorinstanz einleuchtend aufgezeigt hat, begründete (auch) die neuropsychologische Expertin ihre Schlussfolgerungen hinreichend. Demnach hätten sich bei der Beschwerdeführerin Inkonsistenzen zwischen den Testleistungen und dem direkt beobachteten Verhalten respektive den ersichtlichen Fähigkeiten gezeigt. Klinisch seien keine Hinweise auf bedeutsame Gedächtnislücken feststellbar gewesen, während testdiagnostisch in diesem Bereich bis zu teilweise schwer defizitäre Ergebnisse hätten evaluiert werden können. Wenn die neuropsychologische Sachverständige - und ihr folgend auch die Vorinstanz - von nicht validen Testresultaten und lediglich "möglichen" durch den Gehirntumor bedingten kognitiven Defiziten ausgingen (zum massgeblichen Beweisgrad vgl. E. 2.1 hiervor), überzeugt dies ohne Weiteres. Anders als in der Beschwerde behauptet, überprüfte lic. phil. C._____ ausserdem die frühere neuropsychologische Einschätzung der Dr. med. E._____, Neuropsychologisches Ambulatorium F._____, vom 27. April 2020. Die dortigen Schlussfolgerungen stellte sie - genau wie die abweichenden Angaben des Dr. med. D._____ - in den Gesamtzusammenhang und begründete schlüssig, weshalb ihnen nicht gefolgt werden könne. In Anbetracht dessen verbietet sich das seitens der Beschwerdeführerin beantragte ersatzweise Abstellen auf das Privatgutachten der Dr. med. E._____. Dies gilt umso mehr, als damit im Unterschied zum strittigen Gerichtsgutachten der MEDAS Bern keine interdisziplinäre Gesamtbeurteilung einherging. Der Vorwurf, die Begründung der Gutachterin falle "reichlich diffus" aus, dringt angesichts dieser detaillierten Angaben augenscheinlich nicht durch.

E. 4.4

Nachdem wie erwähnt die abweichende Auffassung des Dr. med. D._____ die Beweiskraft des neurologischen und neuropsychologischen Teilgutachtens nicht in Zweifel zu ziehen vermag, gilt dies selbstredend auch im Zusammenhang mit dem psychiatrischen

Teilgutachten, soweit dieses die fachneurologischen Feststellungen des Dr. med. B._____ lediglich übernimmt. Demnach zielt der Einwand ins Leere, die psychiatrische Expertise sei "vornweg" beweisuntauglich, da auch der psychiatrische MEDAS-Sachverständige Dr. med. G._____ fälschlicherweise davon ausgehe, es liege keine unfallbedingte strukturelle Hirnschädigung vor. Gleiches gilt für die Rüge, er habe die Berichte des Dr. med. D._____ lediglich "selektiv" zitiert, da nur derjenige vom 19. August 2021 im Gutachten erwähnt werde, die weiteren aber unbeachtet geblieben seien. Vielmehr wurden sämtliche Berichte des behandelnden Neurologen - wie erwähnt - im neurologischen Teilgutachten umfassend berücksichtigt; die entsprechenden Schlüsse unterlagen zudem der polydisziplinären Konsensbesprechung. Insoweit ist, anders als die Beschwerdeführerin meint, der Verweis des psychiatrischen Sachverständigen an entsprechender Stelle auf das neurologische Gutachten in keiner Weise zu beanstanden. Nicht zutreffend ist ferner der Einwand, im psychiatrischen Teilgutachten finde keine Auseinandersetzung mit den früheren versicherungsinternen Beurteilungen der Suva-Psychiater Dres. med. H._____ und I._____ statt (Berichte vom 8. Juni 2017 und 20. April 2018). Im Gegenteil hielt Dr. med. G._____ explizit fest, diese Berichte lägen vor; darin würden aber die Zusammenhänge der somatoformen Störung nicht hinreichend reflektiert, sondern es werde von einer depressiven Störungssymptomatik ausgegangen. Diese lasse sich jedoch nicht (mehr) nachweisen (psychiatrisches Teilgutachten, S. 24). Dass der psychiatrische Gutachter, wie in der Beschwerde weiter geltend gemacht, gestützt auf die durchgeführten Tests zu Unrecht von Verdeutlichungstendenzen bis Aggravation ausgegangen wäre, ist unter Berücksichtigung der in den anderen Teilgutachten gewonnenen Erkenntnisse nicht ersichtlich. Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich die Testergebnisse aufgrund des von ihr behaupteten psychoorganischen Syndroms in Zweifel zieht, hat der psychiatrische Experte dazu - wie die Vorinstanz zutreffend erkannt hat - ausreichend Stellung genommen und zu Recht auf das neurologische Teilgutachten verwiesen. Im Übrigen ist und bleibt die Interpretation der durchgeführten Tests stets Sache der Gutachterperson. Ihr obliegt es nur schon zu entscheiden, welche Tests sie ihrer Begutachtung zugrundelegt. Massgeblich ist dabei einzig, dass sie ihre Schlussfolgerungen darlegt und begründet; diese müssen nachvollziehbar und unter Berücksichtigung der Gesamtumstände überzeugend sein (statt vieler: Urteile 8C_573/2020 vom 6. Januar 2021 E. 6.2.1; 8C_621/2013 vom 30. Januar 2014 E. 5.). Solches trifft hier insbesondere für die auch im neuropsychologischen Teilgutachten schlüssig beantwortete Frage der Validität der festgestellten Testergebnisse zu. Weitere innere Widersprüche oder Mängel benennt die Beschwerdeführerin keine.

E. 4.5

Wenn (auch) hinsichtlich des orthopädischen Teilgutachtens Divergenzen zur Tonaufnahme geltend gemacht werden, betrifft dies weder beweisrechtlich relevante Punkte noch wird dadurch die Unbefangenheit des orthopädischen Gerichtsgutachters in Frage gestellt. Es kann auf das bereits in Bezug auf das neurologische Teilgutachten Gesagte (vgl. E. 4.2.1 hiervor) sowie die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden. In weiten Teilen bereits entkräftet hat diese auch die in der Beschwerde erneut vorgetragene inhaltliche Kritik am orthopädischen Teilgutachten. Sie hat insbesondere einlässlich begründet, weshalb auf die gutachterlichen Ausführungen betreffend die noch zumutbaren sportlichen Belastungen abgestellt werden kann. Ausserdem hat sie willkürfrei (vgl. E. 1.2 hiervor) festgestellt, der orthopädische Sachverständige Dr. med. J._____ habe die Retropatellararthrose (Femoropatellararthrose) keineswegs ausgeblendet, sondern lediglich

festgehalten, das Schmerzausmass korreliere weniger mit der (grundsätzlich bestätigten) Retropatellararthrose als mit der Insuffizienz der muskulären Führung der Patella. Wenn das kantonale Gericht daraus gefolgert hat, es sei nachvollziehbar, dass der Gutachter die Retropatellararthrose bei seiner Einschätzung betreffend die noch zumutbaren sportlichen Tätigkeiten nicht gesondert erwähnt habe, liegt darin kein Rechtsfehler. Hinsichtlich des in der Beschwerde im Weiteren aufgegriffenen Berichts des behandelnden Kniechirurgen Dr. med. K. _____ vom 7. Juli 2023 hat die Vorinstanz zu Recht auf die Grundsätze zum zeitlich relevanten Sachverhalt verwiesen (vgl. statt vieler: BGE 143 V 409 E. 2.1; 129 V 167 E. 1; SVR 2021 UV Nr. 5 S. 21, 8C_569/2019 E. 3.1, nicht publ. in: BGE 147 V 16 ; je mit Hinweisen). Inwieweit daraus Rückschlüsse hinsichtlich des vorliegend interessierenden Zeitrahmens gezogen werden könnten, welche die Beweiskraft des orthopädischen Teilgutachtens in Zweifel zögen, ist nicht zu erkennen. So bestätigte Dr. med. K. _____ gestützt auf die Bildgebung vom 22. Juni 2023 im Wesentlichen die vom orthopädischen Gerichtsexperten bereits (anamnestisch) erhobenen und bekannten Diagnosen (Patella baja, Retropatellararthrose ["femoro-tibial und ligamentär keine Auffälligkeiten, weitgehend entknorpelte mediale Patellafacette, schöne Beknorpelung der Trochlea"]). Weder die in der Beschwerde herangezogene Sehnenbeteiligung noch die Möglichkeit einer Operation stellen neue, im Gutachten selber oder in den diesem zugrundeliegenden Akten nicht bereits berücksichtigte Gesichtspunkte dar (vgl. Berichte des Dr. med. L. _____, Klinik M. _____, vom 13. Januar 2020 [vgl. dazu S. 8 des orthopädischen Teilgutachtens] und des Dr. med. N. _____ vom 6. Januar 2020). Auch anderweitig besteht kein Anlass, das vorinstanzliche Abstellen auf das orthopädische Teilgutachten zu korrigieren.

E. 4.6

Bemängelt wird in Anbetracht der vorinstanzlichen Beweiswürdigung schliesslich zu Unrecht, der internistische Gutachter negiere das medizinische Bestehen einer Fatigue. Vielmehr wird in der internistischen Teilexpertise wie auch seitens der Vorinstanz durchaus die Frage thematisiert, ob der Fatigue-Symptomatik eine organische Ursache zugrunde liegt oder nicht; eine entsprechende Diagnose ist denn auch - insbesondere in rechtlicher Hinsicht - von zentraler Bedeutung (vgl. Urteil 9C_106/2019 vom 6. August 2019 E. 2.3.3 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 2.1). Aus dem Gerichtsgutachten der MEDAS Bern vom 28. März 2023 ergibt sich diesbezüglich klar, bei der Beschwerdeführerin lägen gerade keine Anhaltspunkte für einen diese Symptomatik erklärenden somatischen Gesundheitsschaden vor; insbesondere im erlittenen Thorax- und Bauchtrauma könne kein solcher erblickt werden. Von einer willkürlichen Argumentation der Vorinstanz, welche sich in den Worten der Beschwerdeführerin auf "falsche" medizinische Tatsachenbehauptungen des internistischen Gerichtsgutachters stütze, kann auch im Übrigen - soweit die entsprechenden Vorbringen nicht ohnehin rein appellatorischer Natur sind - keine Rede sein.

E. 4.7

Die weiteren inhaltlichen Einwände lassen ebenfalls keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der polydisziplinären Gerichtsexpertise der MEDAS Bern vom 28. März 2023 erkennen (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4). Die Beschwerdeführerin zeigt nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Beurteilung, es könne grundsätzlich auf das Gerichtsgutachten abgestellt werden, bundesrechtswidrig sein soll.

E. 5.1

Sodann stellt sich anhand der erhobenen Rügen die Frage, ob an der vom psychiatrischen Gerichtsexperten Dr. med. G. _____ auf 50 % bezifferten Arbeitsunfähigkeit festgehalten werden kann, was die Vorinstanz verneint hat. Wie sie zu Recht erkannte, ergeben sich immer wieder Konstellationen, bei welchen von einer in einer medizinisch-psychiatrischen Expertise festgestellten Arbeitsunfähigkeit abzuweichen ist, ohne dass diese ihren Beweiswert verlöre (vgl. statt vieler: Urteil 8C_92/2017 vom 20. März 2017 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerdeführerin erblickt im vorinstanzlichen Abweichen vom psychiatrischen Gerichtsgutachten eine unzulässige juristische Parallelprüfung respektive eine Verletzung der dazu ergangenen Rechtsprechung; im Falle der - wie erwähnt vorhandenen (vgl. E. 4.4 hiervor) - Beweiskraft des fraglichen psychiatrischen Teilgutachtens bestehe kein Anlass, die gutachterlich festgelegte Arbeitsunfähigkeit nicht zu übernehmen.

E. 5.2

Wohl besteht praxisgemäss das Verbot unzulässiger juristischer Parallelprüfung im Vergleich zur Arbeitsunfähigkeitsfestlegung durch den oder die Gutachter (in). Allerdings umschreibt BGE 141 V 281 gleichzeitig die Befugnis, im Rahmen der (freien) Überprüfung durch den Rechtsanwender von der ärztlichen Folgenabschätzung abzuweichen. Diese beiden Argumentationslinien sind wie folgt abzugrenzen: In allen Fällen ist durch den Versicherungsträger und im Beschwerdefall durch das Gericht zu prüfen, ob und inwieweit die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründet haben. Kommen sie dieser Aufgabe unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen überzeugend nach, so wird die medizinisch-psychiatrische Folgenabschätzung auch aus der juristischen Sicht des Rechtsanwenders - Durchführungsstelle oder Gericht - Bestand haben. Andernfalls liegt ein triftiger Grund vor, welcher rechtlich ein Abweichen davon gebietet (BGE 145 V 361 E. 4.3 mit Hinweisen; SVR 2024 IV Nr. 36 S. 124, 8C_773/2023 E. 5.3).

E. 5.3

Die Vorinstanz hat diese Prüfung anhand der normativen Rahmenbedingungen in nicht zu beanstandender Weise vorgenommen. Sie hat entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin durchaus und ausführlich begründet, weshalb im konkreten Fall der gutachterlichen Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit aus rechtlicher Sicht nicht gefolgt werden kann. Eine unzulässige eigene medizinische Einschätzung liegt nicht vor.

Im Einzelnen ist das kantonale Gericht vorab zutreffend davon ausgegangen, der psychiatrische Gerichtsgutachter Dr. med. G. _____ habe die diagnostizierte somatoforme Störung (somatische Belastung; ICD-10 F45.1) lediglich als "maximal" mittelschwer ausgeprägt bezeichnet (vgl. psychiatrisches Teilgutachten, S. 24). Gestützt auf diese Diagnose, welche zentrales Element für die hier interessierende Fragestellung bildet (BGE 141 V 281 E. 2.1.1), ist eine Arbeitsunfähigkeit zwar nicht per se ausgeschlossen. Indessen führt eine genauere Durchsicht des psychiatrischen Gerichtsgutachtens wie auch der übrigen Teilgutachten zum eindeutigen Schluss, dass die Einschätzung des medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen hauptsächlich auf der Angabe massiver und rascher Erschöpfbarkeit respektive erheblicher Konzentrationsprobleme beruht (zu den angegebenen Beschwerden im Detail: psychiatrisches Gutachten, S. 17). Der psychiatrische

Experte weist denn auch selber auf die letztlich unauflösbare Diskrepanz zwischen der Diagnosestellung und den subjektiv wahrgenommenen Beschwerden hin. So hätten sich die Leitsymptome Erschöpfbarkeit und Konzentrationsdefizite weder in der psychiatrischen noch in der ebenfalls durchgeführten neuropsychologischen Testung erhärten lassen. Letztere habe denn auch maximal leicht bis mittelgradig ausgeprägte kognitive Einschränkungen ergeben, welche aber tatsächlich als deutlich geringer angesehen werden müssten; die Testergebnisse könnten nicht als valide gelten, entsprächen sie doch Inkonsistenzen, welche auf Verdeutlichung bis Aggravation zurückzuführen seien. Überhaupt ergäben sich auch Inkonsistenzen im Rahmen der somatischen Teilgutachten; orthopädisch sei die subjektive Schmerzausprägung nicht hinreichend erklärbar; die Ausführungen zur Müdigkeit fänden im Rahmen der am gleichen Tag durchgeführten psychiatrischen und neurologischen Teilgutachten kein objektives Korrelat. Faktisch sei es der Beschwerdeführerin durchaus möglich gewesen, den gesamten Gutachtenstag samt Anreise gut zu bestehen. An diesem entscheidenden Punkt vermögen sämtliche Vorbringen in der Beschwerde nichts zu ändern. Die weiteren Indikatoren sind im angefochtenen Urteil eingehend geprüft; die zutreffenden Erwägungen des kantonalen Gerichts vor allem hinsichtlich des geringen Leidensdrucks, der fehlenden psychiatrischen und psychopharmakologischen Therapie sowie der vorhandenen positiven Ressourcen brauchen hier nicht wiederholt zu werden. Insgesamt verbietet sich der Schluss, es seien erhebliche negative Auswirkungen des Beschwerdebildes auf die angestammte Arbeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bewiesen. Folglich fehlt es am erforderlichen stimmigen Gesamtbild (vgl. BGE 145 V 361 E. 3.2.2 mit Hinweisen) für die Annahme einer rechtlich relevanten psychischen Funktionseinbusse. Die diese Erkenntnis bestätigenden Schlussfolgerungen des kantonalen Gerichts halten in allen Teilen vor Bundesrecht stand.

E. 6

Nach dem Gesagten bleibt die gestützt auf das polydisziplinäre Gerichtsgutachten der MEDAS Bern vom 28. März 2023 getroffene Feststellung des kantonalen Gerichts, der Beschwerdeführerin sei ihre angestammte Tätigkeit bei auch im Verlauf fehlender längerfristiger Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach wie vor uneingeschränkt zumutbar, für das Bundesgericht verbindlich. Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten waren, durfte das kantonale Gericht davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung bzw. Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) oder rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 ; 136 I 229 E. 5.3). Da folglich - wie die Vorinstanz willkürfrei festgestellt hat (vgl. E..2 hiervor) - nach Ablauf des Wartejahres im Juni 2017 zu keinem Zeitpunkt eine relevante Erwerbseinbusse bestand oder besteht, birgt auch der vorinstanzliche Verzicht auf eine (nähere) Invaliditätsbemessung keinen Rechtsfehler. Insbesondere kann beim Invalideneinkommen entgegen der beschwerdeweise vertretenen Ansicht in Anbetracht der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2 mit Hinweisen) nicht auf den zuletzt tatsächlich erzielten Verdienst abgestellt werden. Die Beschwerde ist unbegründet und folglich abzuweisen.

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.