

BGer 8C_52/2025 vom 9. Februar 2026

Bundesgericht, 2026-02-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_52_2025

FR: TF 8C_52/2025 du 9 février 2026

IT: TF 8C_52/2025 del 9 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben 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 145 V 57 E. 4.2).

E. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Vorliegend wird der Fallabschluss (mit Einstellung von Taggeld- und Heilkostenleistungen) in Zweifel gezogen. Bei den Taggeldern geht es um eine Geldleistung und bei der Heilbehandlung um eine Sachleistung der Unfallversicherung. Rechtsprechungsgemäss prüft das Bundesgericht den Sachverhalt bei einer derartigen Konstellation frei, soweit er für beide Rechtsverhältnisse erheblich ist. Die eingeschränkte Kognition gilt in solchen Fällen nur, soweit Tatsachen ausschliesslich die Sachleistung betreffen (SVR 2014 UV Nr. 32 S. 106, 8C_834/2013 E. 2.2.2).

E. 2.1

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).

E. 2.2.1

Die Beschwerdeführerin stützt sich vor Bundesgericht auf neue medizinische Studien und Literatur, die im Internet allgemein zugänglich sind. Dieses Vorgehen ist nach Art. 99 Abs. 1 BGG zulässig (nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 136 V 395 , veröffentlicht in SVR 2011 KV Nr. 5 S. 20; Urteil 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 8.2).

E. 2.2.2

Bei den letztinstanzlich erstmals aufgelegten medizinischen Berichten des Dr. med. C._____, Klinik D._____, vom 4. Dezember 2024 und 20. Januar 2025, des Spitals E._____ vom 15. Januar 2025, des PD Dr. med. F._____, Chefarzt Rheumatologie, Spital G._____, vom 22. Januar 2025, der H._____ GmbH vom 8. September 2022 und 16. Mai 2023, den Laborbefunden der I._____ AG vom 16. Januar 2024 und der Bestätigung des Spitals J._____ über die Teilnahme an der Temelimab-Studie bei Long Covid vom 16. Juni 2023 handelt es sich entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht um allgemein zugängliche Studien, auch wenn sich die Fachpersonen darin teilweise mit der Studienlage auseinandersetzen. Soweit die Unterlagen daher nach dem angefochtenen Urteil datieren, sind sie für das Bundesgericht unbeachtlich. Auch die vor dem Zeitpunkt des vorinstanzlichen Urteils datierenden Schreiben können im letztinstanzlichen Verfahren keine Beachtung finden, weil die Beschwerdeführerin nicht darzulegen vermag, dass erst das Urteil des kantonalen Gerichts zu deren Nachreichung Anlass gegeben hat.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei Berufskrankheiten (Art. 9 UVG ; BGE 114 V 109 E. 3; vgl. ferner BGE 133 V 421 E. 4.1; 117 V 354 E. 2a; RKUV 1988 Nr. U 61 S. 447 E. 1; Urteil 8C_420/2007 vom 29. Januar 2008 E. 4.2) und insbesondere bei arbeitsbedingten Infektionskrankheiten gemäss der Doppelliste von Ziff. 2 lit. b des Anhangs 1 zur UVV zutreffend dargelegt. Korrekt sind auch die Erwägungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) sowie zum massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 8. August 2023 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung über den 31. Dezember 2021 hinaus verneinte.

Unbestritten ist dabei das (ursprüngliche) Vorliegen einer Berufskrankheit, nachdem die Beschwerdeführerin im Rahmen einer berufsbedingten Exposition im November 2020 akut an Covid-19 erkrankt war und - nach zwischenzeitlicher Besserung des Gesundheitszustandes gegen Ende 2020 - ein Long-Covid-Syndrom entwickelte. Die Beschwerdegegnerin erbrachte dementsprechend Leistungen über die Akutphase der Covid-19-Erkrankung hinaus bis Ende 2021.

E. 4.2

Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo

sine), erreicht ist (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328, U 180/93 E. 3b mit Hinweisen; Urteil 8C_379/2023 vom 9. Januar 2024 E. 2.2.3). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2; 146 V 51 E. 5.1 mit Hinweis). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteil 8C_734/2021 vom 8. Juli 2022 E. 2.2.2).

E. 5.1

Die Vorinstanz stellt nach Würdigung der medizinischen Akten gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 28. März 2022 fest, dass die geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens ab Begutachtung nicht mehr auf die Covid-19-Infektion zurückzuführen seien. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und der stattgehabten Infektion sei deshalb ab 31. Dezember 2021 nicht mehr gegeben. Da keine konkreten Anhaltspunkte gegen die Zuverlässigkeit der SMAB-Expertise vorliegen würden, bestehe kein Anlass zur Einholung eines Gerichtsgutachtens. Zudem sei es nicht Sache des Sozialversicherungsgerichts, medizinisch-wissenschaftliche Kontroversen zu klären. Seine Aufgabe beschränke sich darauf, die Unfallkausalität aufgrund der Verhältnisse im konkreten Fall und unter Berücksichtigung der medizinischen Lehrmeinung zu beurteilen.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung von Bundesrecht durch das kantonale Gericht, da es unter anderem den Untersuchungsgrundsatz gemäss Art. 61 lit. c ATSG verletzt habe. Sie macht geltend, sie leide unter folgenden somatischen Diagnosen, die gemäss mehrerer Studien mit einer gewissen (jeweils in Klammern angegebenen) Wahrscheinlichkeit auf die Corona-Erkrankung zurückzuführen seien: HERV-W Protein (Member of the Human Endogenous Retrovirus; >90 %), MCAS (Mastzellaktivierungssyndrom; 60-80 %), Rheuma (60%), Autoantikörper (>90 %), gestörte Mitochondrien (70-90 %), gestörtes Mikrobiom (60-80 %), EBV-Reaktivierung (Epstein-Barr Virus; 60-80 %), Kopf-MRT-Befund (30-50 %) und Verschlimmerung der bestehenden atopischen Diathese (60-80 %). Die Studien datierten allesamt nach dem SMAB-Gutachten, weshalb die Gutachter sich nicht auf diese Evidenz hätten abstützen können. Die Mehrzahl der Symptome würden mit einer Wahrscheinlichkeit zwischen 60 und 80 % im Zusammenhang mit Covid auftreten, was nahelegen würde, dass diese durch eine Covid-19-Erkrankung verursacht oder verschlimmert würden. Dementsprechend könne der zeitliche und kausale Zusammenhang mit der Covid-19-Erkrankung nicht strittig sein und es seien der Beschwerdeführerin die ihr zustehenden Leistungen zuzusprechen. Mit der angeführten Evidenz gelinge der Beschwerdegegnerin jedenfalls der ihr obliegende Beweis nicht, weshalb die Leistungspflicht erstellt sei. Sollte hingegen davon ausgegangen werden müssen, dass der Sachverhalt noch nicht mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sei, so wäre die Streitsache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes zur Einholung eines Gerichtsgutachtens an die Vorinstanz

zurückzuweisen.

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, den von der Beschwerdeführerin zitierten Studien sei gemein, dass sie keine gesicherten Schlüsse lieferten und keine Kausalitäten im Einzelfall begründeten. Es würden zwar Zusammenhänge zwischen gewissen Symptomen von Patienten/Patientinnen und einer Covid-19-Erkrankung postuliert, hinsichtlich Kausalität, Schädigungsmechanismen und funktionellen Einschränkungen im Einzelfall würden jedoch keine gesicherten Schlüsse geliefert. Die medizinischen Ausführungen der Beschwerdeführerin - soweit novenrechtlich zu beachten und nicht unzulässige appellatorische Kritik - seien nicht geeignet, die vorliegende Einzelfallbeurteilung nach Art. 44 ATSG in Form des SMAB-Gutachtens in Zweifel zu ziehen. Den Gutachtern sei bekannt gewesen, dass Muskel- und Gelenkschmerzen, Hautveränderungen, gastrointestinale Symptome, Müdigkeit und Konzentrationsstörungen im Zusammenhang mit und/oder nach Covid-19-Infektion auftreten und/oder persistieren könnten. Aber in diesem konkreten Einzelfall hätten sie die natürliche Kausalität zwischen den persistierenden Beschwerden und der Covid-19-Infektion verneint. Das kantonale Gericht habe zu Recht auf diese gutachterliche Einzelfallbeurteilung abgestellt.

E. 6.1

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) entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb; Urteil 9C_290/2022 vom 11. Januar 2023 E. 3).

E. 6.2.1

Im SMAB-Gutachten wird angegeben, es bestehe keine "unfallrelevante" Diagnose (Berufskrankheit). Im Übrigen stellen die Experten eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, eine leichte bis mittelgradige neuropsychologische Funktionsstörung, ein Speichereisenmangel, ein Verdacht auf Histamin-Intoleranz, Asthma bronchiale und eine Hypercholesterinämie fest. Aus neuropsychologischer Sicht wird in der aktuellen Tätigkeit eine 25 bis 30%ige, in einer angepassten Tätigkeit eine um 10 % geringere Einschränkung attestiert, wobei die vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen lediglich möglicherweise teilweise "auf den Unfall zurückzuführen" seien. Der psychiatrische Gutachter geht für den Untersuchungszeitpunkt und für die Vergangenheit von einer relevanten Einschränkung des Leistungsvermögens aus, sei doch die Beschwerdeführerin bereits vor der nachgewiesenen Infektion lediglich in einem 50%igen Pensum tätig gewesen. Es fehle an einem überwiegend wahrscheinlichen kausalen Zusammenhang zwischen den bei ihr festgestellten Einschränkungen und der stattgehabten Infektion. Die Problematik der Beschwerdeführerin sei vielmehr vorbestehend. Internistisch wird davon ausgegangen, dass bei bereits vorbestehender eingeschränkter Leistungsfähigkeit und heute noch beklagter Müdigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens ab dem aktuellen Untersuchungsdatum der Vorzustand wieder erreicht sei. Zusammenfassend gelangen die Experten zum Ergebnis, zwischen den gegenwärtigen Beschwerden und dem "Unfall" vom 17. November 2020 (Covid-19-Infektion) bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein

Kausalzusammenhang. Aus unfallkausaler Sicht sei von einer weiteren ärztlichen Behandlung "der Unfallfolgen" keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten und bei fehlenden Hinweisen auf ein andauerndes Long-Covid-Syndrom würden "unfallbedingt" weder Einschränkungen für die bisherige noch für eine angepasste Tätigkeit vorliegen. Unter Einbezug aller Fachgebiete sei die Beschwerdeführerin zudem "rein bezüglich Unfallfolgen" in ihrer körperlichen und geistigen Integrität nicht beeinträchtigt.

E. 6.2.2

Im angefochtenen Urteil wird in Anlehnung an das Gutachten und unter Berücksichtigung von älteren Arztberichten betont, dass die Beschwerdeführerin bereits vor der Covid-19-Infektion an diversen Gesundheitsbeschwerden gelitten habe, so neben psychischen Störungen unter anderem an gastrointestinalen Symptomen, an Asthma bronchiale, an einem atopischen Ekzem und Verspannungen im Nacken- und Schulterbereich sowie an Kiefermuskulatur Schmerzen. Zu den Post-Covid-19-Erkrankungen verweist die Vorinstanz zudem in allgemeiner Weise auf die Empfehlungen der Arbeitsgruppe Post-COVID-19 Versicherungsmedizin für die versicherungsmedizinische Abklärung in der Schweiz bei Post-Covid-19-Erkrankung (Stand 31. Juli 2023; abrufbar unter www.swiss-insurance-medicine.ch), wonach die Pathogenese der Beschwerden bei Infektionen allgemein und Covid-19 im Speziellen letztlich nicht geklärt sei. Die Beschwerden würden auch bei Personen ohne dokumentierte vorangehende Infektion auftreten. Aufgrund der unspezifischen Natur der Symptome bestehe notgedrungen eine breite Überlappung zu Symptomen einer Vielzahl anderer, sowohl somatischer wie psychiatrischer Erkrankungen. Dies sei unter anderem mit ein Grund für die unbefriedigende Studienlage.

E. 6.3.1

Wie die Beschwerdeführerin zutreffend geltend macht, hat die medizinische Forschung seit 28. März 2022 (Erstellung des SMAB-Gutachtens) neue Erkenntnisse gebracht. Insbesondere scheint mittlerweile gesichert zu sein, dass gewisse vorbestehende Gesundheitsbeschwerden die Entstehung einer Post-Covid-19-Erkrankung begünstigen. Schon den vom kantonalen Gericht zitierten Empfehlungen der Arbeitsgruppe Post-COVID-19 Versicherungsmedizin vom 31. Juli 2023 unter dem Titel "5.2. Organisch-strukturell fassbare Verschlechterung einer vorbestehenden Erkrankung" ist in diesem Sinne zu entnehmen, vorbestehende Krankheiten würden das Risiko für eine Post-Covid-19-Erkrankung erhöhen, wobei Asthma ein konsistenter Risikofaktor in verschiedenen Studien sei. Auch wenn die Evidenz für andere Vorerkrankungen noch inkonsistent sei, hätten verschiedene Studien ein gehäuftes Auftreten einer Post-Covid-19-Erkrankung bei Personen mit vorbestehender Fatigue, Kopfschmerzen, Kurzatmigkeit, Myalgien oder empfindlicher Haut beobachtet. Von versicherungsmedizinischer Relevanz sei hier in erster Linie eine differentialdiagnostische Diskussion der Kausalitätsanteile bei möglichem Vorliegen der initialen Covid-19-Erkrankung als Berufskrankheit (S. 10 der Empfehlungen, mit Hinweis auf zwei Studien aus den Jahren 2023 und 2022).

E. 6.3.2

Der vom kantonalen Gericht übernommene Schluss der SMAB-Gutachter, wonach hier insbesondere mit Blick auf die bereits vor der Covid-19-Erkrankung festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin keine überwiegend

wahrscheinlichen Hinweise auf ein weiter bestehendes Long-Covid-Syndrom vorliegen würden, scheint auf anderen, überholten Prämissen zu beruhen. Es ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass die SMAB-Expertise mit Blick auf die vom 31. Juli 2023 datierenden Empfehlungen der Arbeitsgruppe deshalb wohl auf einem bereits im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 8. August 2023 veralteten Forschungsstand basiert.

E. 6.3.3.1

Zudem ist daran zu erinnern, dass gemäss Art. 9 Abs. 3 UVG Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt sind, soweit nichts anderes bestimmt ist. Liegt daher beispielsweise eine vorübergehende Verschlimmerung einer vorbestehenden Krankheit vor, beschränkt sich die Leistungsdauer bei Verursachung eines Krankheitsschubs auf den Zeitraum bis zum Abklingen der Verschlimmerung oder des Schubs im Sinne des Erreichens des Status quo ante vel sine, während bei einer sogenannten richtunggebenden, d.h. dauernden Verschlimmerung Leistungen zu erbringen sind, solange die für die einzelnen Leistungsarten massgeblichen Voraussetzungen erfüllt sind (THOMAS FLÜCKIGER, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, 2018, N. 52 zu Art. 9 UVG). Die Verschlimmerung einer vorbestehenden Krankheit durch die berufliche Tätigkeit wird der Verursachung einer Krankheit durch die berufliche Tätigkeit gleichgestellt (BGE 117 V 354 ; ANDRÉ NABOLD, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 5. Aufl. 2024, S. 94 u. 99 zu Art. 9 UVG).

E. 6.3.3.2

Die Beschwerdegegnerin hat hier bis Ende 2021 Leistungen im Zusammenhang mit der Covid-19-Erkrankung bzw. mit der Erkrankung an Long-Covid erbracht, womit die Beweislast für den Wegfall des natürlichen Kausalzusammenhangs bei der Versicherung liegt (vgl. E. 4.2 hiervor). Vor dem Hintergrund dieser Ausgangslage greift die Schlussfolgerung der SMAB-Gutachter, wonach keine überwiegend wahrscheinlichen Hinweise auf ein weiter bestehendes Long-Covid-Syndrom vorliegen würden, zu kurz. Denn damit ist die vorliegend für die Leistungseinstellung relevante Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen der hier anerkannten Berufskrankheit und den über Dezember 2021 hinaus bestehenden Gesundheitsbeschwerden überwiegend wahrscheinlich weggefallen ist, im Gutachten nicht schlüssig beantwortet. Zentral ist, dass die Beschwerdegegnerin die Covid-19-Erkrankung und auch die Post-Covid-19-Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt hat, weil das Beschwerdebild für eine solche gesundheitliche Störung vorhanden war. Dieses Beschwerdebild wurde auch von den Gutachtern festgestellt. Es ist anhand der Expertise nicht nachvollziehbar und wird von den Gutachtern auch nicht dargelegt, was sich verglichen mit der Gesundheitslage der Beschwerdeführerin im Jahr 2021, als die Beschwerdegegnerin noch Versicherungsleistungen erbracht hat, geändert haben soll. Dass es zu einem fluktuierenden Verlauf mit Abklingen und Wiederauftreten von Post-Covid-Symptomen kommen kann, war den Gutachtern zwar im Rahmen der Erstellung des Gutachtens bereits bekannt, sie haben aber nicht dargelegt, ob und allenfalls inwieweit dies ihr Fazit in Bezug auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin beeinflusst hat. Auch vor diesem Hintergrund ist ihre Feststellung, wonach sich aktuell keine überwiegend wahrscheinlichen Hinweise auf ein weiter bestehendes Long-Covid-Syndrom ergeben würden, nicht schlüssig.

E. 6.4

Dementsprechend liegen zusammenfassend konkrete Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens sprechen. Der Vorinstanz fehlten damit verlässliche Grundlagen zur Prüfung der Rechtmässigkeit der Leistungseinstellung. Wenn Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig sind, besteht Anspruch auf ein Gerichtsgutachten (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.5 S. 265; Urteil 8C_669/2019 vom 25. März 2019 E. 5.3). Bei gegebener Sach- und Rechtslage wäre das kantonale Gericht gehalten gewesen, weitere medizinische Abklärungen zu treffen. Die Sache wird daher an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie nach Einholung eines Gerichtsgutachtens über die Beschwerde neu befinde.

Die Auseinandersetzung mit dem Forschungsstand anhand der von der Beschwerdeführerin genannten und allenfalls weiteren Studien und der Literatur wird im Rahmen des Gerichtsgutachtens stattzufinden haben.

E. 7

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 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 141 V 281 E. 11.1; 137 V 210 E. 7.1). Demgemäss hat die unterliegende Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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