

Im Namen von Fürst und Volk

URTEIL

Der Fürstliche Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch seinen ersten Senat unter dem Vorsitz des Präsidenten Univ.Prof.iR Dr. Hubertus Schumacher sowie die OberstrichterIn Prof. Dr. Ulrich Kieser, Dr. Marie-Theres Frick, Dr. Valentina Hirsiger und lic. iur. HSG Nicole Kaiser-Bose als weitere Mitglieder des Senates, ferner im Beisein der Schriftführerin Astrid Wanger, in der Sozialversicherungssache der Antragstellerin **A******, ********, vertreten durch ********, gegen die Antragsgegnerin **Liechtensteinische Invalidenversicherung**, Gerberweg 2, 9490 Vaduz, wegen Invalidenrente, infolge Revision der Antragstellerin gegen das Urteil des Fürstlichen Obergerichts vom 10.10.2024, SV.2024.10, mit dem der Berufung der Antragstellerin gegen die Entscheidung der Liechtensteinischen Invalidenversicherung vom 21.03.2024 keine Folge gegeben wurde, in nicht öffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Der Revision wird **k e i n e** Folge gegeben.

Ein Kostenersatz findet im Revisionsverfahren nicht statt.

T a t b e s t a n d:

1. Die am **.07.1973 geborene Antragstellerin meldete sich am 26.02.2022 zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an (Blg 25). Die Antragsgegnerin nahm Abklärungen vor und lehnte mit Verfügung vom 13.07.2023 einen Rentenanspruch ab (Blg 144).

Mit Entscheidung vom 21.03.2024 wurde der gegen diese Verfügung erhobenen Vorstellung keine Folge gegeben (Blg 156).

Dagegen wurde mit Berufung vom 19.04.2024 beim Fürstlichen Obergericht beantragt, die angefochtene Entscheidung dahingehend abzuändern, dass dem Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente vollinhaltlich stattgegeben werde; in eventu sei die Rechtssache zur Ergänzung des Verfahrens und zur neuerlichen Entscheidung zurückzuverweisen.

2. Mit Urteil vom 10.10.2024 gab das Fürstliche Obergericht der Berufung keine Folge.

Das Fürstliche Obergericht erwog – vorerst zusammengefasst wiedergegeben –, dass für die Einschätzung der Antragsgegnerin im Rahmen der freien Beweiswürdigung ausreichende Gründe bestanden haben, weshalb der Entscheid zu Recht auf das Gutachten der beigezogenen Administrativexpertin abgestützt wird (E

4.3.5). Soweit die Antragstellerin eine Feststellung dahingehend vermisst, dass sie an einer postexertionalen Malaise in Folge SARS-Cov-2 Immunisierung leide, entfernt sie sich unzulässigerweise vom festgestellten Sachverhalt, und es ist die entsprechende Rechtsrüge nicht gesetzmässig ausgeführt (E 4.4.2).

3. Die Antragstellerin richtet gegen dieses Urteil vom 10.10.2024 ihre rechtzeitige Revision wegen Mangelhaftigkeit des Verfahrens.

Die Revisionsausführungen münden in einen Abänderungsantrag dahin, dass die Rechtssache zur Ergänzung des Verfahrens und neuerlichen Entscheidung an das Fürstliche Obergericht zurückzuverweisen sei; in eventu sei die Sache an die Revisionsgegnerin zurückzuverweisen.

Die Revisionsgegnerin erstattete fristgerecht eine Revisionsbeantwortung, in der sie beantragt, der Revision keine Folge zu geben.

4. Auf die entsprechenden Ausführungen der Revisionswerberin sowie der Revisionsgegnerin wird gemäss §§ 482, 469a ZPO in Verbindung mit den nachfolgenden Erwägungen verwiesen.

5. Die Revision ist gemäss Art 78 IVG und § 471 Abs 3 Ziff 1 ZPO zulässig. Das Rechtsmittel ist aber nicht berechtigt.

Entscheidungsgründe:

6. Im gegenständlichen Verfahren ist zu entscheiden, ob der Revisionsgrund der Mangelhaftigkeit des Verfahrens gegeben ist. Dabei bringt die Revisionswerberin im Wesentlichen vor, es könne nicht auf das interdisziplinäre Gutachten der B**** vom 11.04.2023 abgestellt werden, weil konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Beweiskraft des Gutachtens sprechen würden.

7. Bevor auf die Rüge der Revisionswerberin, wonach eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens gegeben sei, und auf die dazu gegebene Begründung eingegangen wird, ist nachstehend auszuführen, welche Aspekte bei der Würdigung von medizinischen Gutachten ins Gewicht fallen (dazu E 8). Daran schliesst sich die Klarstellung an, welche Aspekte im gegenständlichen Verfahren prinzipiell von Bedeutung sein können (dazu E 9).

8. Zur Würdigung von medizinischen Gutachten besteht eine reichhaltige Rechtsprechung, auf welche zunächst hinzuweisen ist (vgl dazu *Wiederkehr*, in: *Kieser/Kradolfer/Lendfers*, ATSG-Kommentar, Zürich 2024⁵, Art 44 Rz 72-84).

Die Gerichtsbehörde darf ihre eigene Meinung ohne überzeugende Begründung nicht über diejenige der sachverständigen Person stellen, wobei aber zu prüfen ist,

- ob das Gutachten für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist und auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht,
- ob es die geklagten Beschwerden berücksichtigt,

- ob es in Kenntnis und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist,
- ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet,
- ob die Schlussfolgerungen der sachverständigen Person in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Behörde sie prüfend nachvollziehen kann, und
- ob die sachverständige Person nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche ihr die Beantwortung der gestellten Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht.

Die Herkunft des medizinischen Gutachtens ist grundsätzlich nicht massgebend (vgl BGE 122 V 157 E 1c), wenn auch das Parteigutachten nicht den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder von einem Versicherungsträger nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten hat (vgl BGE 125 V 351 E 3b). Die „von der versicherten Person eingereichten Beweismittel stammen regelmässig von behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder von anderen medizinischen Fachpersonen, die in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen. Da sich die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustands und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten“ (so BGE 135 V 465 E 4.5).

Der Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und der Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits sind unterschiedlich; deshalb kann das Gutachten nicht stets infrage gestellt werden, wenn die behandelnden Arztpersonen zu anderslautenden Einschätzungen gelangen; vorbehalten bleiben Fälle, in denen wichtige Aspekte benannt werden, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 8C_909/2017 E 9).

Ein Gutachten verliert nicht automatisch seine Beweiskraft, wenn es sich nicht an allfällige Qualitätsrichtlinien anlehnt. Bei den Qualitätsrichtlinien handelt es sich lediglich um Vorgaben mit ergänzendem Charakter; weder Gesetz noch Rechtsprechung schreiben deren Beachtung verbindlich vor (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 8C_292/2022 E 6.1).

Es gibt keinen Anspruch der versicherten Person, abschliessend nach einem Parteigutachten beurteilt zu werden, genau so wenig wie die rechtsanwendenden Behörden ein Privatgutachten allein mit Blick auf diese Eigenschaft unbeachtet lassen dürfen (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 8C_200/2018 E 6.2).

Ob die sachverständige Person weitere medizinische Berichte hinzuzieht, ob sie Rücksprache mit der behandelnden Ärztin nimmt oder ob sie auch fremdanamnestiche Abklärungen tätigt, liegt allein im fachärztlichen Ermessen der sachverständigen Person. Es ist nicht Aufgabe der sachverständigen Person, ihre Diagnosen mit dem behandelnden Arzt zu diskutieren (vgl

Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 8C_137/2018 E 4.2.2). Ebenso obliegt es allein dem fachärztlichen Ermessen des medizinischen Sachverständigen, ob er auf Fremdauskünfte zurückgreifen will (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 9C_830/2019 E 4.3).

Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit haben sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren. Wo psychosoziale Einflüsse das Bild prägen, ist bei der Annahme einer rentenbegründenden Invalidität Zurückhaltung geboten (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 8C_628/2018 E 4.3).

Eine fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit kann grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztliche Beurteilung entkräftet werden (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 8C_584/2018 E 4.1.1.2).

Invalidenversicherungsrechtlich kommt es grundsätzlich nicht auf die Diagnose, sondern einzig darauf an, welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit hat (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 9C_273/2018 E 4.2). Die Notwendigkeit der Einholung einer Fremdanamnese bei der behandelnden Arztperson ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens (vgl Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 9C_273/2018 E 5.2.2).

Es besteht – sowohl für den Versicherungsträger als auch für die versicherte Person – kein Anspruch darauf, ein Gutachten im Sinne einer „second opinion“ einzuholen.

Wenn ein bei den Akten liegendes Gutachten den inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen an eine ärztliche Expertise genügt, sind die Abklärungen insoweit nicht weiter voranzutreiben (vgl SVR 2007 UV Nr. 33, U 571/06 E 4.2).

9. Die Besonderheit des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens, wonach die für das Urteil erheblichen Tatsachen von Amts wegen festzustellen sind, äussert sich im gegenständlichen Revisionsverfahren darin, dass sich der Fürstliche Oberste Gerichtshof vergewissert, (1) ob die für das Urteil erheblichen Tatsachen vom Fürstlichen Obergericht hinreichend festgestellt wurden und (2) ob die entsprechenden Feststellungen auf hinreichender Beweisgrundlage beruhen (*Vogt in Schumacher*, HB LieZPR Rz 2.23, auch 21.226; LES 2008, 216; LES 2006, 464).

Ob die Feststellungen der für das Urteil erheblichen Tatsachen auf hinreichender Beweisgrundlage beruhen, ist eine Frage der Beweiswürdigung. Soweit bei der Beweiswürdigung Ermessen besteht, setzt der Fürstliche Oberste Gerichtshof nicht ohne Not sein eigenes Ermessen an die Stelle des Ermessens des Fürstlichen Obergerichts; denn auch im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren versteht er sich in erster Linie als Rechts- und nicht als Tatsacheninstanz (OGH vom 05.02.2021 zu SV.2020.21, GE 2019, 118 mwN).

Erstinstanzliche Mängel, welche vom Berufungsgericht verneint wurden, können grundsätzlich nicht mehr in der Revision gerügt werden (*Kodek in Rechberger/Klicka*, ZPO⁵ § 503 Rz 9; OGH 06 CG.2015.215

07.09.2017; OGH 09 CG.2015.322 01.02.2019; OGH SV.2019.25 07.03.2020). Die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an die Beweiskraft ärztlicher Berichte und Gutachten sind Rechtsfragen bzw verfahrensrechtliche Fragen. Zur unrichtigen rechtlichen Beurteilung – und damit zur Anfechtung in der Revision geeignet – gehören auch Verstöße gegen die Gesetze der Logik und Erfahrung (*Kodek in Rechberger/Klicka, ZPO⁵ § 503 Rz 26*). Die Befassung mit einer Beweisrüge und deren Ergebnis müssen logisch überprüfbar und in sich schlüssig sein, ansonsten eine Mangelhaftigkeit des Rechtsmittelverfahrens vorliegt. Dasselbe gilt, wenn das Berufungsgericht infolge unrichtiger Anwendung verfahrensrechtlicher Vorschriften eine Erledigung der Mängelrüge unterlassen hat oder sie mit einer durch die Aktenlage nicht gedeckten Begründung verworfen hat (*Kodek in Rechberger/Klicka, ZPO⁵ § 503 Rz 26; OGH vom 05.06.2020 zu SV.2019.19*).

Die in § 472 ZPO normierten Revisionsgründe sehen insoweit die Rüge von in erster Instanz unterlaufenen Verfahrensmängeln nicht vor. Deshalb ist eine Revision dann erfolglos, wenn eine Mangelhaftigkeit des erstinstanzlichen Verfahrens (dh hier des Verfahrens der Revisionsgegnerin) geltend gemacht wird.

10.1. Die Revisionswerberin führt zur Begründung des Revisionsgrunds der Mangelhaftigkeit des Verfahrens zunächst auf, dass sich das Urteil des Fürstlichen Obergerichtes auf keine hinreichende Beweisgrundlage abstütze. Es würden konkrete Indizien gegen die

Zuverlässigkeit des Gutachtens der B**** AG sprechen. Es gäbe „exorbitant abweichende fachärztliche und vertrauensärztliche Befunde“, und es liege ein sehr „junges Krankheitsbild“ vor (Revisionsbegründung, Ziffer 2). Es gehe – anders als im Gutachten festgehalten – nicht um ein Post-Covid-Syndrom, sondern um ein Post-Vac-Syndrom. Dass im Gutachten lediglich festgehalten werde, die Annahme eines Impfschadens sei „spekulativ und nicht objektiv gesichert“, sei völlig unzureichend begründet, weshalb das Fürstliche Obergericht auch nicht darauf habe abstellen können (Ziffer 3.2). Auch das neurologische Teilgutachten befasse sich ungenügend mit dem Post-Vac-Syndrom, und es müsse von der sachverständigen Person gefordert werden, dass sie sich an aktuelle diagnostische Leitlinien halte, weil es sich um vollkommen neue Krankheitsbilder handle (Ziffer 3.3). Zur Überprüfung des Post-Vakzin-Syndroms liege eine aktualisierte AWMF-Leitlinie auf S1-Niveau vor, und es sei willkürlich, wenn sich die sachverständige Person nicht an den dazu vorhandenen wissenschaftlichen Forschungsergebnissen orientiere. Die in der Leitlinie empfohlenen Tests seien nicht durchgeführt worden, und es fehle an einer Begründung, wieso andere Tests angewendet worden sind und weshalb die Leitlinie nicht in Betracht gezogen wurde (Ziffer 3.4). Es sei deshalb erforderlich, ein Obergutachten einzuholen (Ziffer 3.5). Zum psychiatrischen Teilgutachten wird eingewendet, die sachverständige Person übergehe, dass in der medizinischen Wissenschaft bzw Literatur die Risiken einer gegenständlich interessierenden Impfung „längst anerkannt“ seien. Es sei auch nicht nachvollziehbar, weshalb die in Betracht gezogene Diagnose einer

hypochondrischen Störung die Unvoreingenommenheit der sachverständigen Person bestätigen soll (Ziffer 3.6). Das interessierende medizinische Gutachten sei nicht nachvollziehbar, nicht schlüssig und orientiere sich nicht an den neuesten medizinischen Standards (Ziffer 3.7). In einem weiteren Punkt übergehe das Fürstliche Obergericht die Diskrepanz zwischen dem Gutachten der B**** AG und den Arztberichten und Stellungnahmen verschiedenster Institutionen (Ziffer 3.8). Durch die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens hätte die 100%-ige Arbeitsunfähigkeit der Revisionswerberin bestätigt werden können (Ziffer 4).

10.2. Die Revisionsgegnerin führt in der Revisionsbeantwortung aus, eine Mangelhaftigkeit des Vorstellungsverfahrens könne im Verfahren vor dem Obersten Gerichtshof nicht mehr geltend gemacht werden (Revisionsantwort, Ziffer 2 bis Ziffer 5). Zudem habe sich das Fürstliche Obergericht mit den abweichenden fachärztlichen und vertrauensärztlichen Befunden hinreichend auseinandergesetzt. Die Rügen würden sich nur auf „den Bereich der irreversiblen freien Beweiswürdigung“ beziehen (Ziffer 6), woraus folge, dass das Berufungsverfahren nicht mangelhaft sei (Ziffer 7).

10.3. Im Urteil des Fürstlichen Obergerichts wird zunächst festgehalten, dass das Gutachten der B**** AG St. Gallen die wesentlichen ärztlichen Unterlagen explizit gewürdigt und kommentiert hat. Soweit bereits vorliegende ärztliche Einschätzungen nicht geteilt werden, wird dies mit konkreter Begründung getan. Im Gutachten wird eine Konsistenz- und Plausibilitätsprüfung vorgenommen,

woraus sich ergibt, dass ein Impfschaden nicht als objektiv gesichert beurteilt wird. Insbesondere die im Gutachten genannten Inkonsistenzen relativieren die Annahme eines Impfschadens (E 4.2.3). Die Tatsache, dass es sich beim gegenständlich behaupteten Krankheitsbild um ein noch „junges“ handelt, rechtfertigt nicht die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens. Zudem wird im thematisierten Arztbericht des Kantonsspitals Graubünden zwar eine Diagnose „Fatigue nach Sars-CoV-2-Immunsisierung“ genannt, wobei aber diese Diagnose durch den Bericht nicht begründet wird. Eine Voreingenommenheit des psychiatrischen Teilgutachters kann nicht aus seinen Bemerkungen zu den Folgen einer Covid-19-Erkrankung oder einer Impfung abgeleitet werden. Was die Nichtbeachtung der Leitlinien des Deutschen Paul Ehrlich-Instituts betrifft, ist massgebend, dass die Wahl der Untersuchungsmethode und die Auswahl der durchzuführenden Zusatzuntersuchungen der sachverständigen Person obliegen (E 4.2.4). In einem weiteren Punkt berücksichtigt das Fürstliche Obergericht, dass die Revisionswerberin nach der interessierenden Impfung vorübergehend zu 100% bzw zu 50% tätig sein konnte (E 4.2.5). Das Fürstliche Obergericht erachtet gestützt auf diese Überlegungen das Gutachten der B**** AG St. Gallen als verständlich, schlüssig und gut nachvollziehbar (E 4.2.6). Es kommt hinzu, dass die Revisionsgegnerin die nach Vorliegen des Gutachtens der B**** AG St. Gallen vorgelegten Stellungnahmen in die Beweiswürdigung mit einbezogen hat (E 4.2.7).

Zur erhobenen Beweisrüge hält das Fürstliche Obergericht fest, dass sich die hier angeführten Argumente

im Rahmen der Geltendmachung der bereits als Verfahrensmangel vorgetragene Argumente hält (dazu E 4.3.3), wobei ergänzend festgehalten wird, dass bezogen auf Festlegungen von behandelnden Ärzten mit Rücksicht auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung eher nicht abgestellt werden kann (E 4.3.4).

Was die vorgebrachte Rechtsrüge betrifft, hält das Fürstliche Obergericht fest, dass nicht die Diagnose entscheidend ist, sondern deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Wenn eine Feststellung dahingehend gefordert wird, dass eine Postexertional Malaise in Folge SARS-Cov-2-Immunsierung bestehe, entfernt sich die Berufungswerberin vom festgestellten Sachverhalt, und es ist die Rechtsrüge nicht gesetzmässig ausgeführt (E 4.4.2).

11.1. Die Ausführungen der Revisionswerberin sind nicht geeignet, eine Mangelhaftigkeit des vorinstanzlichen Verfahrens annehmen zu können.

11.2. Zunächst ist festzuhalten, dass gerügte Mängel im Vorstellungsverfahren, welche vom Fürstlichen Obergericht bereits verneint wurden, grundsätzlich nicht mehr in der Revision gerügt werden können (dazu E 9). Es geht mithin im gegenständlichen Verfahren einzig um die Frage, ob die für das Urteil erheblichen Tatsachen vom Fürstlichen Obergericht hinreichend festgestellt wurden und ob die entsprechenden Feststellungen auf hinreichender Beweisgrundlage beruhen (dazu E 9).

Die Begründung der Rüge der Mangelhaftigkeit des Verfahrens erstreckt sich in wesentlichen Punkten auf die Wiederholung von Ausführungen, welche vom

Fürstlichen Obergericht bereits beurteilt wurden. Insoweit ist eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens des Fürstlichen Obergerichts ohnehin nicht begründet.

11.3. Soweit sich die Revisionswerberin auf Diagnosen in den Arztberichten des Kantonsspitals Graubünden bezieht, muss diesbezüglich festgehalten werden, dass beispielsweise im Arztbericht vom 20.05.2022 festgehalten wird, dass auf Grund der aktuellen psychischen Verfassung eine „differenzierte Anamnese kaum zu erheben“ sei; es ergäbe sich der Anschein, dass „im Vordergrund unterschiedliche psychosoziale Belastungen“ bestünden (dazu Blg 59-10/11).

Insoweit ist die erwähnte Diagnose wenig gesichert, und es kommt hinzu, dass im entsprechenden Bericht eine Arbeitsfähigkeit ohnehin nicht beurteilt wird.

11.4. Was die Begründung betrifft, wonach die B**** AG neue medizinische Kenntnisse nicht berücksichtigt habe und nicht leitlinienkonform vorgegangen sei (dazu Revisionsbegründung, Ziffer 3.2 und Ziffer 3.4), ist festzuhalten, dass eine allfällige Nichtberücksichtigung von Leitlinien ein medizinisches Gutachten nicht bereits deshalb als unzulänglich erscheinen lässt (dazu Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts 9C_382/2018 E 4.2; dazu auch *Meyer/Reichmuth*, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 2022⁴, Art 59 Rz 26).

Die Revisionswerberin beschränkt sich in der Rüge der mangelhaften Berücksichtigung der Leitlinien darauf, dass die in der Leitlinie insbesondere empfohlene Durchführung einer „Orthosasete“ (gemeint:

Orthostasetest; vgl Berufungsschrift S 8 unten) nicht vorgenommen worden sei (dazu Ziffer 3.4). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass in der interessierenden Leitlinie ein Orthostasetest „bei hinweisenden Symptomen orthostatischer Intoleranz oder Tachykardieanfällen“ empfohlen wird, wobei als Beispiele ein passiver 10-Minuten-Stehetest oder ein Kipptisch-Test genannt werden (vgl S 1-Leitlinie „Long/Post-Covid“, Ziffer 8.2). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass im Rahmen der gegenständlichen Begutachtung das Gehverhalten der Revisionswerberin beobachtet und einbezogen wurde (dazu Blg 113-39/93), wobei beim orthopädisch/traumatologischen Befund ein „unsicheres Gangbild barfuss und in Konfektionsschuhen“ festgestellt wurde (dazu Blg 113-71/93) und zudem festgehalten wird, dass die Revisionswerberin „mit einem Hund mehrere Kilometer pro Tag spazieren“ kann (dazu Blg 113-73/93). Insoweit kann die gerügte Unterlassung eines besonderen Orthostasetests nicht von Bedeutung sein.

11.5. Was die gerügte Voreingenommenheit des psychiatrischen Sachverständigen betrifft (dazu Ziffer 3.6), fällt ins Gewicht, dass die Prüfung einer bestimmten Diagnose (hier einer hypochondrischen Störung), welche in der Folge verworfen wird, offensichtlich nicht zur Annahme einer Voreingenommenheit führen kann. Es ist daran zu erinnern, dass bei der gegenständlich interessierenden invalidenversicherungsrechtlichen Einordnung nicht die Diagnose im Vordergrund steht, sondern einzig der Gesichtspunkt, ob und gegebenenfalls welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit hat (dazu vorstehend E 8).

Insoweit wird bei der insbesondere auf die Annahme bzw Verwerfung bestimmter Diagnose gerichteten Begründung ohnehin nicht ersichtlich, dass diesbezüglich eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens vorliegen soll.

12. Damit ergibt sich, dass dem Urteil des Fürstlichen Obergerichts keine Mangelhaftigkeit des Verfahrens entgegengehalten werden kann.

13. Der Revision war daher ein Erfolg zu versagen.

14. Gem Art 78 Abs 2 IVG iVm Art 90 Abs 2, Art 95 AHVG findet beim Obsiegen der Revisionsgegnerin im Revisionsverfahren ein Kostenersatz nicht statt.

Fürstlicher Oberster Gerichtshof,

1. Senat

Vaduz, am 07. Februar 2025

Der Präsident

Univ.Prof.iR Dr. Hubertus Schumacher

Für die Richtigkeit der Ausfertigung

Astrid Wanger



Rechtsmittel:

Gegen dieses Urteil ist nur die binnen vier Wochen ab Zustellung dieser Entscheidung einzubringende Individualbeschwerde an den Staatsgerichtshof gemäss Art 15 StGHG zulässig.

SCHLAGWORTE:

Postexertionale Malaise in Folge SARS-Cov-2
Immunisierung; Invalidität; erforderliche
Abklärungsmassnahmen; Würdigung von medizinischen
Gutachten

RECHTSSATZ:

Die Besonderheit des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens, wonach die für das Urteil erheblichen Tatsachen von Amts wegen festzustellen sind, äussert sich im Revisionsverfahren darin, dass sich der Fürstliche Oberste Gerichtshof vergewissert, (1) ob die für das Urteil erheblichen Tatsachen vom Fürstlichen Obergericht hinreichend festgestellt wurden und (2) ob die entsprechenden Feststellungen auf hinreichender Beweisgrundlage beruhen (E 9). Eine allfällige Nichtberücksichtigung von medizinischen Leitlinien lässt ein medizinisches Gutachten nicht bereits deshalb als unzulänglich erscheinen (E 11.4). Es besteht – sowohl für den Versicherungsträger als auch für die versicherte Person – kein Anspruch darauf, ein Gutachten im Sinne einer „second opinion“ einzuholen. Wenn ein bei den Akten liegendes Gutachten den inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen an eine ärztliche Expertise genügt, sind die Abklärungen insoweit nicht weiter voranzutreiben (E 8).
