

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2025 70

Entscheid vom 17. November 2025

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Präsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Mirjam Grbac, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Gesuchstellerin,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Gesuchsgegnerin,

Gegenstand

Invalidenversicherung (VGE I 2023 17 vom 8.7.2024;
Revisionsgesuch)

Sachverhalt:

A. Mit Eingabe vom 20. Oktober 2025 ersuchte A. _____ um Revision des Verwaltungsgerichtsentscheids VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024. Sie stellte die Anträge (Hervorhebung im Original):

Aufgrund der erheblichen medizinischen und verfahrensrechtlichen Mängel im Entscheid vom 8. Juli 2024 beantrage ich:

- **Die Aufhebung des Verwaltungsgerichtsentscheids vom 8. Juli 2024** im Rahmen einer Revision;
- **Die Anerkennung der Diagnose ME/CFS (ICD-10 G93.3) mit PEM** als zentralem Leitsymptom gemäss dem Gutachten des Universitätsspitals Zürich (USZ);
- **Die Durchführung einer ergänzenden interdisziplinären Begutachtung** durch eine medizinische Fachperson oder Klinik mit nachweislicher Erfahrung im Bereich ME/CFS sowie Kenntnis der internationalen Diagnosekriterien (Kanadische Konsenskriterien, ICC, IOM/NAM)

Mit einer weiteren Eingabe vom 20. Oktober 2025 ergänzte A. _____ ihr Revisionsgesuch desselben Tages.

B. Dem VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024, auf welchen sich das Revisionsgesuch bezieht, lässt sich u.a. entnehmen:

B.1 A. _____ (Jg. 19__), lebte bis September 19__ in B. _____, wo sie das G. _____ besuchte und eine Ausbildung zur C. _____ absolvierte. Mit nn Jahren kam sie in die Schweiz, wo sie im ____ arbeitete und am xx.xx.xxxx heiratete. Der Ehe entsprossen D. _____. Die Eheleute lebten seit 20__ getrennt; am ____ wurde die Ehe geschieden.

B.2 Am 26. März 2019 meldete sich A. _____ bei der IV-Stelle Schwyz zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) an, wobei sie angab, ihre gesundheitliche Beeinträchtigung bestehe seit 1998. Zuletzt habe sie vom 2. November 2016 bis August 2018 mit einem 40%-Vertrag bei einer Arbeitsfähigkeit von 80% als M. _____ bei I. _____ gearbeitet. Die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit 1999. Sie habe aber während der gesamten Zeit immer wieder gearbeitet mit monatsweisen Ausfällen. Nach Vorliegen veranlasster Abklärungen und dem Bezug von Arztberichten beurteilte die RAD-Ärztin am 5. Januar 2021 den medizinischen Sachverhalt als komplex "mit verschiedenen Symptomen und Befindlichkeiten bei der vP [versicherte Person]". Sie erachtete eine polydisziplinäre Abklärung zwecks Einordnung der Symptome als angezeigt. Die RAD-Ärztin empfahl eine Begutachtung in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin,

Rheumatologie, Psychiatrie und Neuropsychologie inklusive Beschwerdevalidierung.

B.3 Am 29. April 2022 erstattete die J. _____ das Gutachten. Die Gutachter schätzten die Arbeitsfähigkeit von A. _____ in der bisherigen Tätigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum auf 80% ein; aufgrund der durch die Depression bestehenden erhöhten Ermüdbarkeit bestehe eine Leistungseinschränkung von 20%. Von dieser Arbeitsfähigkeit könne mit Sicherheit seit mindestens der aktuellen Untersuchung ausgegangen werden. Auch rückwirkend im Verlauf könne eine anhaltende höhergradige Arbeitsunfähigkeit nicht begründet werden. Das Gleiche gelte auch für die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Alle somatisch angepassten und den Fähigkeiten entsprechenden Tätigkeiten seien zumutbar. Gesamthaft kamen die Fachgutachter zu dem Schluss, dass durch das Fachgebiet Psychiatrie und Neuropsychologie eine Arbeitsunfähigkeit von 20% vorliege. Die Diagnosen wirkten nicht additiv. Die RAD-Ärztin bezeichnete die Schlussfolgerungen im Gutachten als differenziert begründet und nachvollziehbar. Eine Abklärung "Haushalt" vor Ort vom 2. August 2022 ergab, dass die Versicherte im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre.

Mit Vorbescheid vom 15. September 2022 informierte die IV-Stelle A. _____ über die vorgesehene Abweisung des Leistungsbegehrens.

B.4 Am 14. September 2022 stellten Ärzte des USZ die Diagnose eines chronischen Müdigkeitssyndroms / myalgische Encephalomyelitis (CFS/ME) nach ICD 10 G93.3.

Mit Einwand vom 19. Oktober 2022 stellte die Procap als Vertreterin von A. _____ u.a. den Antrag, es seien weitere medizinische Abklärungen durchzuführen und der Versicherten eine Invalidenrente zuzusprechen. Am 27. Dezember 2022 (nach Zustellung der Tonbandaufnahmen der Untersuchung durch die Gutachter im Fachgebiet Psychiatrie) ergänzte Procap den Einwand und hielt an den Anträgen fest.

B.5 Nachdem die RAD-Ärztin selbst unter Berücksichtigung der seither eingegangenen Arztberichte, insbesondere der diagnostizierten CFS/ME die Gültigkeit des Gutachtens bejahte, wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren bei einer Arbeitsfähigkeit von A. _____ von 80% mit Verfügung vom 25. Januar 2023 ab. Hiergegen reichte A. _____ am 25. Januar 2023 Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein mit den Anträgen:

1. Ich beantrage die Aufhebung der Verfügung vom 25.01.2023.
2. Ich beantrage, dass der medizinische Sachverhalt genauer abgeklärt und mir eine ganze Invalidenrente zugesprochen wird.

3. Ich beantrage die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

B.6 Mit Vernehmlassung vom 21. März 2023 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Mit Stellungnahme vom 11. April 2023 äusserte sich A._____ zur Vernehmlassung und reichte eine Stellungnahme der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik des USZ vom 20. März 2023 ein. Hierzu äusserte sich die Vorinstanz mit Eingabe vom 21. April 2023.

B.7 Das Verwaltungsgericht gelangte zum Schluss, das J._____-Gutachten gebe zu keinen Beanstandungen Anlass. Die Festsetzung der (psychisch bedingten) Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin erfolge nach dem von der Rechtsprechung vorgegebenen Raster. Die aktuellen Diagnosen würden ausführlich hergeleitet und begründet. Die Feststellung, dass ein somatisches Substrat für die geltend gemachten Beeinträchtigungen in den verschiedenen Lebensbereichen fehle, überzeuge; ebenso die Beobachtung, dass kein gleichmässiges, somatisch begründbares Muster an Beeinträchtigungen in den verschiedenen Lebensbereichen erkennbar sei. Aus psychiatrischer Sicht würden mit Blick auf die funktionellen Auswirkungen der Befunde/Diagnose eventuell relevante Persönlichkeitsaspekte thematisiert wie auch Belastungsfaktoren und Ressourcen. Ebenso ausführlich und differenziert werde die Konsistenz anhand zahlreicher Formen der Leidensmanifestation der Beschwerdeführerin sowie der (nicht) objektivierbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen geprüft. Gestützt auf die Analysen des Gutachtens leuchte der geschätzte Arbeitsunfähigkeitsgrad von 20% ein.

Weiter führte das Verwaltungsgericht aus, mit Blick auf die später am USZ gestellte Diagnose eines CFS/ME sei zu betonen, dass diese Einschränkung der Arbeitsfähigkeit explizit mit der "durch die Depression bestehenden erhöhte[n] Ermüdbarkeit" begründet worden sei. Dieser Ermüdbarkeit sei entsprechend auch in der Darstellung der Krankheitsentwicklung wie der Herleitung/Begründung der Diagnosen ein Augenmerk geschenkt worden. Abgesehen davon habe gerade auch die Müdigkeit von Anfang an im Zentrum der von der Beschwerdeführerin geklagten Beeinträchtigungen gestanden, wozu das Gericht diverse Arztberichte zitierte. Die Diagnose eines CFS/ME durch die USZ-Ärzte sei offensichtlich namentlich gestützt auf die Anhörung der Beschwerdeführerin erfolgt. Jedenfalls liessen sich dem Bericht vom 28. September 2022 keine Hinweise entnehmen, dass den Berichterstattern weitere Unterlagen zur Verfügung gestanden hätten. Mit der Stellungnahme vom 20. März 2023 werde vielmehr bestätigt, dass die Diagnosestellung "basierend auf den subjektiven Angaben" der Beschwerdeführerin "mit Einbezug einer autoimmun-entzündlichen Erkrankung" erfolgt sei, auch wenn in der Folge auf den Bericht der N._____ Klinik

vom 21. November 2019 sowie eine laborchemische Untersuchung vom 17. Mai 2022 hingewiesen werde. Der Bericht erfülle die Anforderungen an einen Arztbericht, der Beweiswert beanspruchen wolle, nicht ansatzweise.

Entsprechend gelangte das Verwaltungsgericht zum Schluss, die Vorinstanz habe dem J. _____-Gutachten zu Recht vollen Beweiswert zugesprochen und die Beschwerdeführerin bringe keine Rügen vor, welche nicht die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit betreffen; die Beschwerde erweise sich folglich als unbegründet und sei daher abzuweisen.

C. Mit Verfügung vom 27. Oktober 2025 zeigte das Gericht der IV-Stelle Schwyz und der Gesuchstellerin den Eingang des Revisionsgesuches an, wobei auf die Durchführung eines Schriftenwechsels einstweilen verzichtet werde und spätere Verfahrensordnungen vorbehalten blieben.

D. Am 28. Oktober 2025 stellte A. _____ das Gesuch, "dass Herr lic.iur. Thomas Rentsch, Vizepräsident des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz, im Verfahren I 2025 70 in den Ausstand tritt". Am 30. Oktober 2025 wurde ihr der Gesuchseingang bestätigt.

E. Mit Schreiben vom 31. Oktober 2025 (Postaufgabe: 3.11.2025) reicht die Gesuchstellerin eine weitere Ergänzung ihres Revisionsgesuches mit weiteren Unterlagen ein und stellt folgende Anträge (Hervorhebungen im Original):

Ich beantrage daher:

1. die Revision des Entscheids **VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024** zuzulassen;
2. eine neue medizinische Begutachtung anzuordnen, die insbesondere PEM und die SFN-Diagnose berücksichtigt;
3. alle bisherigen Gutachten, die PEM nicht prüfen, nicht weiter als Entscheidungsgrundlage zu verwenden.

Ich beantrage zudem, dass das Gericht die bereits beigelegten ärztlichen Befunde prioritär prüft und mir eine schriftliche Bestätigung zukommen lässt, welche Unterlagen tatsächlich beigezogen wurden.

Diese Dokumente sind entscheidend, um die medizinischen und verwaltungsrechtlichen Fehler des damaligen Verfahrens sachgerecht zu prüfen. Ich ersuche daher um umfassende Berücksichtigung sämtlicher Unterlagen im Rahmen der Revision.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Die Gesuchstellerin beantragt den Ausstand von Verwaltungsgerichtsvizepräsident Thomas Rentsch. Da dieser am vorliegenden Verfahren nicht mitwirkt, ist das Gesuch gegenstandslos.

2. Die Gesuchstellerin ersucht um Revision des Verwaltungsgerichtsentscheidings VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024.

2.1 Das Verwaltungsgericht ist grundsätzlich an seine Entscheide gebunden. Ausnahmsweise kann die Rechtskraft einer Verfügung oder eines Entscheides im Rahmen einer Revision beseitigt werden, um den betreffenden Entscheid aufzuheben oder in bestimmtem Sinne abzuändern. Die Revision ist ein ausserordentliches Rechtsmittel, bei dem wiederum abzuwägen ist zwischen dem Wert der Rechtssicherheit und dem Postulat der richtigen Durchführung objektiven Rechts. Dabei bedeutet Revision das Recht auf Neuüberprüfung eines formell rechtskräftigen Entscheides auf Grund eines geschlossenen Kataloges von Gründen. Mithin kann mit der Revision nicht verlangt werden, dass die Behörde jede beliebige, im rechtskräftigen Entscheid behandelte Frage nochmals überprüfe; vielmehr sind im Revisionsverfahren gemäss konstanter Rechtsprechung nur die geltend gemachten Revisionsgründe zu überprüfen (vgl. VGE II 2020 26 vom 30.3.2020 E. 2.1 mit Hinweisen auf VGE 716/02 vom 12.2.2003, VGE 644/97 vom 5.2.1998; VGE 818/98 vom 22.7.1998 E. 1a, Prot. S. 755; siehe auch Kienner/Rütsche/Kuhn, Öffentliches Verfahrensrecht, 2.A., Rz. 1978ff.; Kölz/Häner/Bertschi, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3.A., Rz. 1324ff. mit Hinweisen; Martin Bertschi, in: Kommentar VRG-ZH, 3.A., Rz. 1ff. zu § 86a ff. VRG-ZH).

Bleibt anzufügen, dass der im vorliegenden, invalidenrechtlichen Verfahren anwendbare Art. 61 lit. i des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2000 verlangt, dass die Revision von Entscheiden wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen gewährleistet sein muss (vgl. Urteil BGer 8C_197/2020 vom 11.5.2020 E. 3).

2.2 Das Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRP; SRSZ 234.110) vom 6. Juni 1974 regelt die Revision unter anderem wie folgt:

§ 61 1. Revisionsgründe

Die Behörde zieht ihre rechtskräftige Verfügung oder ihren rechtskräftigen Entscheid auf Begehren einer Partei in Revision, wenn:

a) die Verfügung oder der Entscheid durch eine strafbare Handlung beeinflusst wurde;

- b) die Partei nachträglich neue erhebliche Tatsachen oder Beweismittel vorbringt, die sie früher trotz zumutbarer Sorgfalt nicht vorbringen konnte;
- c) die Behörde wesentliche Verfahrensvorschriften verletzt hat, welche die dadurch benachteiligte Partei nicht rechtzeitig geltend machen konnte;
- d) die Behörde erhebliche Tatsachen, die sich aus den Akten ergeben, versehentlich nicht berücksichtigt hat.

§ 62 2. Revisionsinstanz, Frist

Das Revisionsbegehren ist innert 90 Tagen seit Feststellung des Revisionsgrundes, spätestens innert zehn Jahren seit Erlass der Verfügung oder des Entscheides, bei der Behörde einzureichen, welche die mit dem Revisionsbegehren angefochtene Verfügung oder den Entscheid getroffen hat.

Mit diesen Revisionsgründen genügt das kantonale Recht den Mindestanforderungen an die Revision gemäss Art. 61 lit. i ATSG (vgl. VGE I 2021 14 vom 12.4.2021 E. 2.4.1).

2.3 Erweist sich das Revisionsbegehren wegen Fehlens einer Rechtsmittelvoraussetzung als unzulässig, so tritt das Gericht nicht darauf ein. Kann auf das Revisionsgesuch eingetreten werden, so ist zu prüfen, ob einer der gesetzlich vorgesehenen Revisionsgründe vorliegt. Liegt kein Revisionsgrund vor, so wird das Revisionsbegehren abgewiesen (Gehri, in: Gehri/Jent-Sørensen/Sarbach, Kommentar ZPO, Zürich 2015, Art. 332 N 1; Kölz/Häner/Bertschi, a.a.O., Rz. 731 f.; VGE I 2017 7 vom 16.5.2017 E. 2.2.3).

2.4 Die Revision darf praxisgemäss nur bei schwerwiegenden Mängeln zugelassen werden (vgl. VGE 836/03 vom 26.6.2003 E. 2b; Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7.A., Rz. 1219). Eine Revision ist regelmässig unzulässig, wenn die Revisionsgründe bereits im Verfahren, das dem Erlass der Verfügung voranging, oder mit einem ordentlichen Rechtsmittel hätten geltend gemacht werden können (vgl. Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., Rz. 1265 mit Verweis auf BGE 138 I 61 E. 4.3). Sodann ist die Revision nach der Rechtsprechung nicht gegeben, um einen Rechtsirrtum zu beheben oder eine andere Rechtsauffassung durchzusetzen oder um eine neue Würdigung der beim Entscheid bekannten Tatsachen herbeizuführen (vgl. Bertschi, a.a.O., Rz. 16 zu § 86a VRG-ZH; VGE 716/02 vom 12.2.2003; VGE 818/98 vom 22.7.1998 E. 1b, Prot. S. 756 mit zahlreichen Hinweisen; siehe auch Urteil BGer 9F_6/2016 vom 29.11.2016 E. 2.2, wonach die Revision nicht dazu dient, allfällige Rechtsfehler zu korrigieren oder in der ursprünglichen Rechtsschrift Verpasstes nachzuholen).

3.

3.1 Mit VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024 wies das Verwaltungsgericht die Beschwerde der Gesuchstellerin gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 25. Januar 2023 ab und bestätigte die Ablehnung eines Leistungsanspruchs (vgl. oben In-

gress Bst. B). Dieser Entscheid wurde der Gesuchstellerin am 29. Juli 2024 zugestellt. Er trat unangefochten in Rechtskraft.

3.2 Am 20. Oktober 2025 ersucht die Gesuchstellerin um Revision des Verwaltungsgerichtsentscheides (vgl. oben Ingress Bst. A und E). Der Entscheid basiere auf einer unvollständigen medizinischen Bewertung ihrer gesundheitlichen Situation, insbesondere in Bezug auf die Diagnose ME/CFS (ICD-10 G93.3) und das Leitsymptom PEM (Post-Exertional Malaise). Die RAD-Ärztin habe das zentrale Symptom PEM als zwingendes diagnostisches Kernsymptom für ME/CFS nicht korrekt berücksichtigt. Ohne PEM könne ME nicht diagnostiziert werden. Vorliegend sei PEM im Gutachten des USZ jedoch ausdrücklich dokumentiert worden und erfülle die Kriterien vollumfänglich. Auch sei am USZ - entgegen der RAD-Ärztin - eine fundierte und interdisziplinäre Abklärung ihrer gesundheitlichen Situation erfolgt. Die Diagnose sei im September 2022 gestellt worden. Das USZ-Gutachten erfülle die internationalen Anforderungen an eine ME/CFS-Diagnose und enthalte eine ausführliche Einschätzung. Dass es hierfür ein weiteres Gutachten gebraucht hätte, sei medizinisch nicht begründet und stelle eine unbelegte Behauptung der RAD-Ärztin dar. Ihre stark eingeschränkte Belastbarkeit sei mehrfach dokumentiert etwa durch ein Symptomtagebuch, ärztliche Berichte und Zeugenaussagen der Söhne. Jede körperliche oder geistige Anstrengung führe zu einer verzögerten, mehrtägigen Crash-Reaktion, wie sie für PEM typisch sei. Dies habe die IV ungenügend berücksichtigt. Zudem seien medizinisch relevante Fakten nicht vollständig in die Entscheidungsfindung einbezogen worden. Die fundierte Diagnose ME/CFS mit PEM gemäss USZ-Gutachten sei im Entscheid vom 8. Juli 2024 unzureichend gewürdigt worden, während die Einschätzung der RAD-Stelle überbewertet worden sei, was einen erheblichen Verfahrensfehler darstelle. Bereits vor dem VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024 habe ein Kurzgutachten einer psychosomatischen Ärztin vorgelegen, obwohl es sich bei der Diagnose ME/CFS um eine neuroimmunologische Erkrankung handle. Dieses Gutachten sei fachlich unzureichend und fehlerhaft; es ignoriere sowohl die bereits durch das USZ gestellte Diagnose ME/CFS als auch das zentrale Leitsymptom PEM. Die Ärztin habe sich zudem geweigert, Informationsunterlagen zu ME/CFS entgegenzunehmen. Nach dem fehlerhaften Kurzgutachten habe sich ihr Gesundheitszustand deutlich verschlechtert, nicht zuletzt aufgrund des Vorgehens des K._____, welches sich auf dieses Gutachten stütze; die dadurch entstandene Belastung hätte erhebliche gesundheitliche Folgen gehabt, was durch die Bell-Skala dokumentiert sei; der Wert sei von 30 auf 20 gesunken. Diese Entwicklung hätten die RAD-Ärztin und der IV-Entscheid nicht ausreichend berücksichtigt, was die Entscheidungsgrundlage erheblich verzerrt habe.

Mit ergänzender Eingabe vom 20. Oktober 2025 betont die Gesuchstellerin, die IV-Stelle habe ihren Leistungsanspruch abgelehnt und dabei die Diagnose ME/CFS (ICD-10 G93.3) nicht anerkannt, wobei Grundlage der Entscheidung die Einschätzung der RAD-Ärztin und ein Kurzgutachten der J. _____ von März 2022 gebildet hätten, welche sich auf einen unvollständigen Vorbefund gestützt hätten und zu diesem Zeitpunkt die Diagnose nicht korrekt hätten bewerten können. Im September 2022 sei am USZ eine vollständige, interdisziplinäre Abklärung durchgeführt worden, welche die Diagnose eindeutig bestätigt habe; namentlich sei das Leitsymptom PEM klar dokumentiert worden. Die Verfügung der IV-Stelle vom Januar 2023 habe somit auf veralteten und unvollständigen medizinischen Grundlagen basiert, was zu einer wesentlichen Unterbewertung ihrer funktionellen Einschränkung geführt habe. Zusätzlich sei im Jahr 2025 durch Dr.med. E. _____ am Neurozentrum des O. _____ die Diagnose einer Small Fiber Neuropathie (SFN) gestellt worden und in einer Gesprächsrunde zur Thematik ME/CFS und Long Covid am O. _____ sei diese Diagnose in einer ausführlichen fachärztlichen Stellungnahme eingeordnet worden. Darin sei festgehalten, dass ein klarer Zusammenhang zwischen SFN und ME/CFS bestehe. Diese neue Diagnose bestätige und vertiefe die bereits am USZ gestellte Diagnose und liefere zusätzliche objektivierbare medizinische Befunde.

Mit ergänzender Eingabe vom 31. Oktober 2025 führt die Gesuchstellerin erneut aus, es sei bei ihr im Jahr 2025 durch Dr.med. F. _____, O. _____ eine Small-Fiber-Neuropathie (SFN) diagnostiziert worden. Diese objektivierbare neurologische Erkrankung stehe in engem Zusammenhang mit ME/CFS (ICD-10 G93.3) und erkläre mehrere zentrale neurologische Symptome. Diese Diagnose sei im ursprünglichen Verfahren nicht bekannt gewesen und stelle daher eine neue, wesentliche Tatsache im Sinne von Art. 53 ATSG dar. Zudem reiche sie ergänzende Unterlagen ein, welche wesentliche, bislang nicht berücksichtigte Aspekte dokumentieren würden. Diese würden belegen, dass sowohl die damalige Einschätzung ihres Gesundheitszustands als auch die behördliche Einflussnahme durch das Sozialamt P. _____ (recte: wohl K. _____) den Verlauf des IV-Verfahrens erheblich verfälscht hätten. Sie würden deutlich zeigen, dass ihr Gesundheitszustand bereits in den Jahren 2020/2021 schwer beeinträchtigt gewesen sei, jedoch fachlich falsch eingeordnet und psychologisiert worden sei. Die spätere Diagnose ME/CFS (ICD-10 G93.3) bestätige dies rückwirkend eindeutig. Zudem sei der Untersuchungsgrundsatz gemäss Art. 43 ATSG verletzt worden, indem die RAD-Ärztin das Hauptsymptom PEM nicht berücksichtigt und die IV-Stelle darauf gestützt entschieden habe. Eine sachgerechte Beurteilung des funktionellen Leistungsvermögens sei unter diesen Umständen nicht möglich gewesen.

4.

4.1 Auch bei Revisionsgesuchen gilt es vorab die Sachurteilsvoraussetzungen zu prüfen. Erweist sich das Revisionsbegehren wegen Fehlens einer Voraussetzung als unzulässig, tritt das Gericht nicht darauf ein.

4.1.1 VGE I 2023 17 trat unangefochten in Rechtskraft. Für die Revision von VGE I 2023 17 ist das Verwaltungsgericht zuständig. Auch wurde das Revisionsgesuch schriftlich und begründet eingereicht.

4.1.2 Weitere Voraussetzung ist, dass das Gesuch innert 90 Tagen seit Feststellung des Revisionsgrundes, spätestens innert 10 Jahren seit Erlass des zu revidierenden Entscheides eingereicht wird (§ 62 VRP).

Vorliegend macht die Gesuchstellerin keinen festmachbaren Revisionsgrund geltend, anhand dessen sich überprüfen liesse, ob das Gesuch innert 90 Tagen seit Feststellung des Grundes eingereicht wurde. Mit Schreiben vom 31. Oktober 2025 reicht die Gesuchstellerin zwar einen Sprechstundenbericht des Neurozentrum des O. _____ vom 25. Juli 2025 ein, wonach ihr die Diagnose Small-Fiber-Polyneuropathie gestellt wurde und durch Dr.med. F. _____ ein enger Zusammenhang zwischen ME/CFS und SNF festgehalten worden sei. Die Gesuchstellerin macht jedoch darüber hinaus keine Angaben dazu, ab welchem Zeitpunkt ein Revisionsgrund bestanden haben soll. Nachdem aus nachfolgenden Gründen indes ohnehin das Vorliegen eines Revisionsgrundes zu verneinen ist, kann offenbleiben, ob die Gesuchstellerin innert der Revisionsfrist um Revision ersucht hat.

4.2 Die Revision eines rechtskräftigen Verwaltungsgerichtsentscheides setzt das Vorliegen eines Revisionsgrundes voraus (§ 61 VRP; vgl. oben E. 2.2). Die Revision soll nur bei schwerwiegenden Mängeln zugelassen werden, sie soll nicht dazu dienen, allfällige Rechtsfehler zu korrigieren oder in der ursprünglichen Rechtsschrift Verpasstes nachzuholen (vgl. oben E. 2.4).

4.2.1 Zu revidieren ist ein Entscheid, wenn er durch eine strafbare Handlung beeinflusst wurde (§ 61 lit. a VRP). Weder macht die Gesuchstellerin geltend, das Verwaltungsgericht habe über ihre Beschwerde am 8. Juli 2024 unter Einfluss einer strafbaren Handlung entschieden, noch bestehen hierfür irgendwelche Anhaltspunkte.

4.2.2 Die Gesuchstellerin weist auf keine erheblichen Tatsachen hin, welche sich bereits aus den Akten zum Verfahren I 2023 17 ergeben, die das Gericht damals aber versehentlich nicht berücksichtigt hat (vgl. § 61 lit. d VRP). Sie spricht

mehrmals die Untersuchung am USZ und die dort gestellte Diagnose ME/CFS an. Diese Tatsache floss aber sehr wohl in die Entscheidungsfindung des Gerichts ein und wurde vom Gericht auch gewürdigt (vgl. oben Ingress Bst. B.7). Soweit das Gericht in VGE I 2023 17 die Berichte des USZ anders als die Gesuchstellerin würdigte und zum Schluss gelangte, sie vermöchten den Beweiswert des J. _____-Gutachtens nicht ernsthaft in Frage zu stellen, basiert dies nicht auf unberücksichtigt gelassenen erheblichen, aktenkundigen Tatsachen, sondern einer von der Gesuchstellerin abweichenden Würdigung. Solches stellt indes keinen Revisionsgrund dar, sondern ist mit ordentlichen Rechtsmitteln geltend zu machen. Andere, erhebliche, aktenkundige Tatsachen, welche in VGE I 2023 17 unberücksichtigt geblieben wären, nennt die Gesuchstellerin nicht.

4.2.3 Die Gesuchstellerin trägt weder im Revisionsgesuch vom 20. Oktober 2025 noch in den Ergänzungen vom 20. und 31. Oktober 2025 vor, das Verwaltungsgericht habe mit dem Entscheid VGE I 2023 17 wesentliche Verfahrensvorschriften verletzt, welche sie nicht rechtzeitig geltend machen können (vgl. § 61 lit. c VRP). Dabei ist beachtlich, dass nicht jeder Verfahrensfehler einen wesentlichen Fehler darstellt, welcher eine Revision eines rechtskräftigen Entscheides rechtfertigt. Es muss sich um eine Verletzung von wesentlichen Verfahrensvorschriften wie etwa die Besetzung des Spruchkörpers, die Beachtung der gestellten Rechtsbegehren oder die wesentlichen Prozessgrundsätze wie der Anspruch auf rechtliches Gehör oder das Recht auf Akteneinsicht handeln (vgl. Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., Rz. 1268). Richtschnur können etwa auch die vier in Art. 121 BGG aufgeführten Verfahrensvorschriften bilden, deren Verletzung eine Revision rechtfertigt (Verletzung der Vorschriften über die Besetzung des Gerichts und über den Ausstand, der Dispositionsmaxime, das Übergehen von Anträgen und die Versehensrüge). Zudem darf der Mangel nicht im Rechtsmittelverfahren geltend gemacht werden können.

Vorliegend fehlt es sowohl am Hinweis auf wesentliche, verletzte Verfahrensvorschriften als auch auf die Geltendmachung von Hinderungsgründen für deren rechtzeitiges Vorbringen im damaligen Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren oder aber einem Rechtsmittelverfahren gegen VGE I 2023 17.

Soweit die Gesuchstellerin vorträgt, die IV-Stelle habe relevante Fakten nicht vollständig in die Entscheidungsfindung einbezogen und die fundierte ME/CFS mit PEM-Diagnose des USZ sei im Entscheid vom 8. Juli 2024 unzureichend gewürdigt worden, stellt dies keine Verletzung einer wesentlichen Verfahrensvorschrift, sondern eine - aus Sicht der Gesuchstellerin - fehlerhafte Würdigung der Akten dar, welche im Rechtsmittelverfahren hätte vorgebracht werden können und müssen.

4.2.4 Schliesslich ist ein rechtskräftiger Entscheid zu revidieren, wenn die Partei nachträglich neue erhebliche Tatsachen oder Beweismittel vorbringt, die sie früher trotz zumutbarer Sorgfalt nicht vorbringen konnte (§ 61 lit. b VRP).

Für eine Revision aufgrund nachträglich entdeckter Tatsachen müssen die folgenden fünf Voraussetzungen gegeben sein (vgl. Urteil BGer 4F_7/2020 vom 22.2.2021 E. 4.1):

1. Die Gesuchstellerin beruft sich auf eine Tatsache.
2. Diese Tatsache ist erheblich, d.h. sie ist geeignet, die tatsächliche Grundlage des angefochtenen Urteils zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen.
3. Die Tatsache existierte bereits, als VGE I 2023 17 gefällt wurde (unechtes Novum). Es handelt sich - präziser ausgedrückt - um eine Tatsache, die sich bis zum Zeitpunkt verwirklichte, als im Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren. Tatsachen, die später entstanden sind, also echte Noven, werden nach § 61 lit. b VRP ausdrücklich ausgeschlossen.
4. Die Tatsache muss nachträglich, also nach diesem Zeitpunkt, entdeckt worden sein.
5. Die Gesuchstellerin konnte die Tatsache im Hauptverfahren trotz hinreichender Sorgfalt nicht vorbringen.

Das Analoge gilt für neue Beweismittel.

Vorliegend beruft sich die Gesuchstellerin weder auf neue Tatsachen noch auf neue Beweismittel im erwähnten Sinne. Die Gesuchstellerin verkennt zudem, dass der von ihr vorgebrachte Art. 53 Abs. 1 ATSG lediglich das Verwaltungsverfahren betrifft. Die Revision von Gerichtsentscheiden ist nicht Gegenstand von Art. 53 Abs. 1 ATSG, sondern von Art. 61 lit. i ATSG (vgl. oben E. 2.1 f.; BSK ATSG-Flückiger, Art. 53 ATSG N 1 m.H.; SK ATSG-Oswald Diana Art. 53 ATSG N 16 m.H.a. BGE 147 V 65 E. 4.4). Es ist vorliegend folglich nicht weiter zu prüfen, ob erheblich neue Tatsachen oder Beweismittel im Sinne von Art. 53 ATSG vorliegen (auch wenn diese gleich auszulegen sind; vgl. BGE 144 V 245 E. 5.1).

Soweit sie moniert, die IV-Stelle resp. die RAD-Ärztin resp. das Verwaltungsgericht hätten die vom USZ-gestellte Diagnose ME/CFS mit PEM unzureichend gewürdigt, so geht dies schon deshalb fehl, weil diese Akten vorlagen, in den Verfahren berücksichtigt und gewürdigt wurden (vgl. oben Ingress B.4, B.5, B.7; VGE I 2023 17 vom 8.7.2024 E. 3.4.1 ff.). Mithin verweist die Gesuchstellerin auf Tatsachen und Beweismittel, welche in die damalige Entscheidungsfindung eingeflossen waren und nicht neu sind. Allein die von der Überzeugung der Gesuchsteller-

in abweichende Würdigung dieser bekannten Tatsachen und Beweismittel stellt keinen Revisionsgrund dar, sondern wäre in einem anzuhebenden Beschwerdeverfahren gegen VGE I 2023 17 geltend zu machen gewesen.

Die mit Schreiben vom 31. Oktober 2025 ergänzend eingereichten Unterlagen enthalten ebenfalls keine neuen erheblichen Tatsachen oder Beweismittel im Sinne von unechten Noven. Einige der Dokumente haben bereits vor dem 8. Juli 2024 bestanden. Da es sich vorwiegend um E-Mail-Verläufe der Gesuchstellerin mit Drittpersonen handelt, ist nicht ersichtlich, inwiefern diese im Hauptverfahren nicht hätten vorgebracht werden können (vgl. Bf Eingabe vom 31.10.2025, Beilage 3, 6, 9).

Soweit die Gesuchstellerin auf neue Berichte des O. _____ aus dem Jahr 2025, den Austrittsbericht der L. _____ AG sowie auf das ärztliche Attest von Dr.med. H. _____ vom 6. August 2025 (Bf Eingabe vom 31.10.2025, Beilage 2) verweist, so handelt es sich nicht um neue Tatsachen und Beweise im Sinne von unechten Noven, sondern um echte Noven, welche keinen Revisionsgrund darstellen, selbst wenn sie sich auf bereits vorbestehende Tatsachen beziehen (vgl. Urteile BGer 8F_7/2024 vom 23.12.2024 E. 3 mit weiteren Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss liegt ein Revisionsgrund nach Art. 61 lit. i ATSG nicht bereits dann vor, wenn in einem neuen Gutachten die bekannten Sachverhaltselemente abweichend gewürdigt werden; dafür bräuchte es vielmehr neue Sachverhaltselemente, aus denen hervorgeht, dass der ursprüngliche Entscheid objektiv betrachtet fehlerbehaftet war (Urteile BGer 8C_737/2015 vom 8.1.2016 E. 4.2; 8F_14/2013 vom 11.2.2014 E. 3.1). Mit den von der Gesuchstellerin neu eingereichten medizinischen Unterlagen, welche den vom Gericht als für den Entscheid in VGE I 2023 17 wesentlich gewürdigten widersprechen sollen, werden aber keine erheblich unterschiedliche Feststellungen tatsächlicher Art getroffen, sondern lediglich der nämliche Sachverhalt anders gewürdigt. Eine solche abweichende Würdigung vermag die angebehrte Revision mangels erheblicher neuer Tatsachen jedoch nicht zu rechtfertigen, reicht mithin rechtsprechungsgemäss als Revisionsgrund nicht aus (Urteil BGer 9F_7/2020 vom 21.9.2020 E. 3).

Betreffend dem Sprechstundenbericht vom 25. Juli 2025 von Dr.med. F. _____ ist anzumerken, dass darin das Vorliegen einer Small-Fiber Polyneuropathie bei der Gesuchstellerin bestätigt sowie ausgeführt wird, dass aktuelle Studien einen Zusammenhang zwischen SFN und CFS/ME hervorheben würden. Es werden indes keine Ausführungen dazu gemacht, seit wann eine SNF bei der Gesuchstellerin vorliegen würde. Wie die Gesuchstellerin selbst ausführt, war die entsprechende Diagnose im ursprünglichen Verfahren nicht bekannt.

Dass aktuelle Studien (aus den Jahren 2025 und 2023) einen Zusammenhang zwischen SFN und CFS/ME hervorheben würden, vermag nichts am Umstand zu ändern, dass es sich hierbei um ein echtes Novum handelt. Andere Tatsachen oder Beweismittel, welche sich bereits bis und mit 8. Juli 2024 verwirklicht bzw. existiert hatten, welche die Gesuchstellerin aber trotz hinreichender Sorgfalt im damaligen Verfahren nicht vorbringen konnte, trägt die Gesuchstellerin keine vor und sind auch keine ersichtlich.

4.3 Damit aber muss das Vorliegen eines Revisionsgrundes verneint werden, was zur Abweisung des Revisionsgesuches führt.

5. Es werden keine Kosten erhoben.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Das am 20. Oktober 2025 eingereichte Gesuch um Revision von VGE I 2023 17 vom 8. Juli 2024 wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Gegen diesen Entscheid kann unter den Voraussetzungen von Art. 42 ff., Art. 82 ff. sowie Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) vom 17.6.2005 innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden.
4. Zustellung an:
 - die Gesuchstellerin (R)
 - die Gesuchsgegnerin (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 17. November 2025

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 4. Dezember 2025