

# ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2025 52 vom 16. März 2026

ZG Verwaltungsgericht, 2026-03-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_verwaltungsgericht\\_S\\_2025\\_52](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2025_52)

FR: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2025 52 du 16 mars 2026

IT: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2025 52 del 16 marzo 2026

## Erwägungen

### E. 2

Urteil S 2025 52 A. A.a Die 1984 geborene A. \_\_\_\_\_ (damals noch mit Ledignamen B. \_\_\_\_\_), gelernte Pflegeassistentin, meldete sich erstmals im März 2007 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft zum Leistungsbezug an unter Verweis auf eine seit dem 20. Januar 2007 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Sie führte aus, seit dem 29. Januar 2007 verfüge sie über einen Herzschrittmacher; seit Geburt leide sie an einer Herzkrankheit ("double inlet left ventricle", d.h. angeborener Herzdefekt, bei dem im Wesentlichen beide oberen Herzkammern am linken Ventrikel anschliessen, während das rechte Ventrikel unterentwickelt ist). Sie wünschte Berufsberatung und Umschulung auf eine neue Tätigkeit (IV-act. 1). Aus einem von der IV beizugezogenen Bericht des C. \_\_\_\_\_ erhellt, dass die Versicherte im Januar 2007, vor der Schrittmacherimplantation, am Herzen operiert worden war, um den Blutfluss zu verbessern. Es geht daraus ebenfalls hervor, dass langfristig grössere körperliche Belastungen aufgrund des Geburtsgebrechens ausgeschlossen seien. Leichte Pflegeverrichtungen und Büroarbeiten seien nach einer Rekonvaleszenzphase möglich (Bericht vom 21. März 2007, IV-act. 5 S. 5). Die IV-Stelle gewährte der Versicherten Kostengutsprache für eine Umschulung zur Arztsekretärin bzw. zum Handelsdiplom VSH inkl. Taggeld der Invalidenversicherung (IV-act. 26 ff., 49 f.). Die Bürofachdiplomprüfung bestand die Versicherte nicht (IV-act. 57), hingegen erlangte sie das Arztsekretärinnendiplom (IV-act. 63, 66). Da sie somit qualifiziert worden war für eine einfache Tätigkeit ohne körperlich schwere Arbeiten, schloss die IV-Stelle die Umschulung im Juli 2009 ab (IV-act. 63) und gewährte Kostengutsprache für ein Arbeitstraining (IV-act. 65, 70). Sie stellte nach der Umschulung eine 50%ige Arbeitsfähigkeit im Büro fest, wobei die quantitative Einschränkung vor allem auf den störenden Schrittmacher zurückzuführen sei, der starke Schmerzen verursache (IV-act. 83 S. 3). Gestützt auf einen Einkommensvergleich ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 45 % und richtete ab dem 1. Januar 2008 eine Viertelsrente aus (IV-act. 84, 95). Am 31. Januar 2017 gebar die Versicherte eine Tochter, für welche in der Folge zusätzlich Kinderrenten ausgerichtet wurden (IV-act. 142). A.b Im Rahmen einer periodischen Revision der Rente meldete die zwischenzeitlich in zweiter Ehe verheiratete Versicherte, die Herzproblematik sei unverändert, nach vier ungewollten Schwangerschaftsabbrüchen gehe es ihr jedoch psychisch schlecht (IV-act. 125). Die IV-Stelle holte ein polydisziplinäres Gutachten bei der asim Versicherungen Begutachtung ein in den Disziplinen Innere Medizin, Psychiatrie, Kardiologie, Gynäkologie und Rheumatologie (Expertise vom 3. Dezember 2020, IV-act. 162). Gestützt auf die im polydisziplinären Konsens ermittelte 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit als Arztsekretärin ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft einen Invaliditätsgrad von 36 %

### E. 3

Weiter sei der Beschwerdeführerin eine Frist von 30 Tagen anzusetzen, um weitere Beweismittel einreichen zu können.

### **E. 3.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

### **E. 3.2**

Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind. Verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen.

### **E. 3.3**

Glaubhaftmachen im Sinne des Art. 87 Abs. 2 IVV erfordert nicht den Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines "vollen Beweises" die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Vielmehr genügt es, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (BGE 149 V 177 E. 4.7; BGer 8C\_296/2025 vom 30. Januar 2026 E. 3.1). Dabei spielt der Untersuchungsgrundsatz,

### **E. 4**

Urteil S 2025 52 C. Am 30. Mai 2025 bezahlte die Beschwerdeführerin den ihr mit Verfügung vom

### **E. 4.1**

Die IV-Stelle hat vorliegend die aus medizinischer Sicht im Februar 2021 (Zeitpunkt des letztmaligen Entscheids über den Rentenanspruch) und im August 2024 (Zeitpunkt der Neuanmeldung) geklagten und ärztlich bescheinigten Befunde und Diagnosen einander gegenübergestellt und – nach Konsultation ihres RAD – festgehalten, eine relevante, dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustands werde durch die eingereichten neuen Berichte nicht ausgewiesen. Entsprechend trat sie auf die Neuanmeldung nicht ein (IV-act. 194 f.).

### **E. 4.2**

Die Versicherte macht beschwerdeweise im Wesentlichen geltend, neu werde ihre Arbeitsunfähigkeit durch die Disziplinen Orthopädie und Neurologie begründet, welche gerade nicht Gegenstand der polydisziplinären Begutachtung im Jahr 2020 gebildet hätten.

Neu werde eine Nervenkompression auf Höhe der Lendenwirbel L4 und L5 attestiert, welche im Jahr 2020 noch nicht attestiert worden sei. Es handle sich dabei um einen neuen Befund, nicht lediglich eine neue Qualifikation bereits vorhandener Befunde. Dies erkläre die starke Zunahme der Rücken- und Beinschmerzen in den letzten sechs Monaten, welche dazu geführt hätten, dass sie ihre Arbeitstätigkeiten wieder habe aufgeben müssen (act. 1 Ziff. 8). 5. Im hier zu beurteilenden Fall geht es tatsächlich – wie die Parteien übereinstimmend und richtig erkennen – darum, ob neue Befunde vorliegen oder ob lediglich die vorbekannten Befunde neu qualifiziert bzw. erhärtet werden. 5.1 Aus dem ausführlichen polydisziplinären Gutachten der asim ergibt sich, dass im Begutachtungszeitpunkt, im Jahr 2020, die Versicherte bereits seit 2007 unter Schmerzen im unteren Rücken litt, welche in ihr rechtes Bein ausstrahlten (IV-act. 162 S. 6 ff.). Im Rahmen der rheumatologischen Begutachtung wurde ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts, differenzialdiagnostisch mit lumboradikulärem Schmerzsyndrom L5/S1 mit möglicher Nervenwurzelirritation S1 rechts mehr als L5 rechts beschrieben; es bestand eine Diskusprotrusion LWK 4/5 sowie eine Diskusextrusion LWK5/SWK1 mit leichter Einengung des Spinalkanals und wahrscheinlichem Kontakt der Bandscheibe zu den Nervenwurzeln L5 und S1 rechts (IV-act. 162 S. 7, 74). Ausserdem bestand aufgrund des angeborenen Herzdefekts unbestritten eine erhöhte Ermüdbarkeit und Erschöpfbarkeit sowie

## **E. 6**

Urteil S 2025 52 wonach die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben, nicht in gleichem Mass. 4.

## **E. 7**

Urteil S 2025 52 eine Leistungsintoleranz für schwere körperliche Arbeiten. Infolgedessen schlossen die Gutachter im polydisziplinären Konsens, die Explorandin sei in einer angepassten Tätigkeit wie bspw. Arztsekretärin zu 80 % arbeitsfähig (verbleibende Einschränkung von 20 % aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs wegen der Herzerkrankung). Die Schmerzen im Bereich der Lende wirkten sich gemäss den Experten vor allem in der Arbeit als Pflegeassistentin aus, nicht jedoch in einer angepassten Tätigkeit. Bis 2011 hatten zusätzlich stark limitierende Schmerzen aufgrund des implantierten Herzschrittmachers bestanden, die nach dessen Entfernung gebessert hatten, was jedoch bis zur Revision im Jahr 2021 unberücksichtigt blieb. Kardiologisch schätzten die Gutachter die Situation damals als stabil ein, mit leichter Leistungslimitierung und erhöhtem Pausenbedarf. Bei der Versicherten präsentiere sich jedoch im Begutachtungszeitpunkt ein Kinderwunsch, dem sie Vorrang einräume, zumal sie kulturell einen Druck verspüre, nebst der 2017 geborenen Tochter einen Sohn zu gebären, was ihr bis anhin nicht gelungen sei. Sie gab in der Begutachtung an, eine Arbeit zu benötigen, nebst der sie "zuhause noch funktionieren könne", z.B. halbtags an drei Tagen pro Woche; da sie für ihre Tochter "da sein" wolle. Dem Gutachten lässt sich entnehmen, dass sich die Prioritätensetzung etwa darin manifestierte, dass sich die Versicherte während ihrer Schwangerschaften jeweils ab dem ersten Tag sofort krankschreiben liess, da sie sich nicht traute, sich in irgendeiner Weise zu belasten; der dringende Wunsch nach einer weiteren erfolgreichen Schwangerschaft hing offenbar nicht zuletzt damit zusammen, dass sie befürchtete, ihr Ehemann könnte sich von ihr trennen, wenn sie keinen Sohn gebäre (IV-act. 162, insbes. S. 11 f., 15, 35, 72). 5.2 Den im Zuge der Neuanmeldung vom August 2024 eingereichten Arztberichten sowie dem Anmeldeformular lässt sich entnehmen, dass die

Versicherte entgegen dem, dass sie bereits seit 2007 weiss, dass die Arbeit als Pflegeassistentin nicht einer ihrer Leiden angepassten Tätigkeit entspricht und sie deshalb auf Kosten der Invalidenversicherung zur Arztsekretärin umgeschult wurde, weiterhin primär als Pflegeassistentin gearbeitet hat (IV-act. 184). Aus den nunmehr eingereichten Akten sowie auch bereits aus den Äusserungen der Versicherten in der Begutachtung im Jahr 2020 ergibt sich das klare Bild, dass sie ihre erwerbliche Arbeit hinter ihren Kinderwunsch einreichte und rund um die Betreuung ihrer Tochter plante: Sie arbeitete zuletzt zu 40 % als Nachtwache, zu weiteren ca. 30 % an einem Mittagstisch und schliesslich in unbekanntem Pensum jeweils jeden Abend in der Postverarbeitung eines Unternehmens (IV-act. 177 S. 4). Es steht jeder Versicherten selbstredend frei, als Mutter ihren familiären Pflichten Vorrang einzuräumen vor einer Erwerbsarbeit. Ein Wunsch, keine mit der Familienarbeit schlechter vereinbare, angepasste Tätigkeit auszuüben, führt jedoch aus Sicht der Invalidenversicherung nicht da-

## E. 8

Urteil S 2025 52 zu, dass diese als hypothetisches Einkommen nicht berücksichtigt werden dürfte, da solche Motive als invaliditätsfremd unberücksichtigt bleiben. Die Versicherte kann selbstredend nicht gezwungen werden, eine angepasste Arbeit aufzunehmen, die aufgrund der geregelten Arbeitszeiten tagsüber nicht mit ihrer Vorstellung vereinbar ist, tagsüber für ihre Tochter persönlich "da zu sein". Dies ändert jedoch nichts daran, dass ihr aus gesundheitlicher Sicht eine Arbeit als Arztsekretärin zu 80 % spätestens seit dem Jahr 2021 zumutbar wäre und sie eigens mit Blick auf ihre bereits vor 20 Jahren bekannten Einschränkungen auf diesen Beruf umgeschult wurde. Das entsprechend erzielbare hypothetische Einkommen hat sie sich deshalb anrechnen zu lassen. Ein gegenüber der letztmaligen Rentenprüfung im Februar 2021 veränderter Gesundheitszustand ergibt sich – entgegen der Auffassung der Versicherten – nicht aus den eingereichten neueren Arztberichten, welche allesamt darauf Bezug nehmen, es sei der Patientin die bisherige Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht mehr zumutbar aufgrund der Schmerzen in der Lendenwirbelsäule, ausstrahlend ins Bein. Die Befundlage diesbezüglich präsentiert sich jedoch unverändert zu derjenigen 2020: Es wird weiterhin eine Reizung der Nervenwurzel L4/L5, ausstrahlend ins Bein (als Verdachtsdiagnose) befundet. Hinzu kommen neu Verspannungen im Hals-/Nackenbereich, die indes richtigerweise nicht als invalidisierend angeführt werden, da sie erst kurz andauern und die Behandlung erst anläuft (BF-act. 3). Auch der Chiropraktor der Versicherten, Dr. E. \_\_\_\_\_, verweist auf die bekannten Beschwerden und leitet daraus eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit als Pflegeassistentin ab; immerhin wird in einer angepassten Tätigkeit durch diesen Behandler eine Arbeitsfähigkeit bis 50 % attestiert (BF-act. 6). Die bereits 2020 berücksichtigten Verdachtsdiagnosen konnten neu durch Neurologin F. \_\_\_\_\_ bildgebend bestätigt werden mittels CT-Untersuchung (Diskusprotrusion L5/S1 mit radikulären Schädigungszeichen S1 und foraminalen und rezessalen Stenosen [d.h. Einengung]). Die Genannte leitete jedoch nicht daraus eine Arbeitsunfähigkeit ab, sondern ging von einer Arbeitsunfähigkeit primär fachfremd aufgrund der Herzerkrankung aus und konnte nicht nachvollziehen, weshalb der Versicherten seinerzeit trotz unbestrittenem Herzleiden eine vorerst zugestandene Viertelrente wieder gestrichen wurde (Bericht vom 22. Mai 2024, IV-act. 177; augenscheinlich hatte die Ärztin keine Kenntnis davon, dass die ursprüngliche Rentenzusprache primär aufgrund der invalidisierenden Beschwerden durch den zwischenzeitlich wieder entfernten Herzschrittmacher erfolgt war). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass weder 2020 noch heute bestritten war bzw. ist, dass die Versicherte die geklagten Schmerzen im

Lendenbereich, ausstrahlend ins rechte

### **E. 9**

Urteil S 2025 52 Bein, tatsächlich empfindet. Bereits im Gutachten der asim aus dem Jahr 2020 wurden die geschilderten Befunde berücksichtigt, obwohl es sich erst um Verdachtsdiagnosen handelte. Die Schilderungen der Versicherten waren glaubhaft und nachvollziehbar; ebenso ist absolut glaubhaft und nachvollziehbar, wenn ihre behandelnden Ärzte attestieren, dass ihr aufgrund ihrer Beeinträchtigungen (sowohl kardiologisch als auch bezüglich des Bewegungsapparates im Bereich Lenden/Bein) schwere körperliche Arbeiten in der Pflege nicht zumutbar sind. All dies ist seit zwanzig Jahren bekannt, wenngleich von der Versicherten nicht hinlänglich beachtet, die sich immer wieder dennoch in der Pflege betätigt hat. Unverändert scheint nota bene – wie dies auch der RAD mit Bericht vom 23. September 2024 festhielt (IV-act. 188) – die kardiale Situation zu sein; jedenfalls hat die Versicherte diesbezüglich keine Verschlechterung mittels ärztlicher Berichte glaubhaft gemacht. Nachvollziehbar sind zwar die Ausführungen ihres behandelnden Arztes, wonach eine Verschlechterung bei ihrem angeborenen Herzfehler früher oder später zu erwarten ist (IV-act. 177 S. 2). Solange die Verschlechterung bei naturgemäss progredienter Erkrankung erst künftig irgendwann zu erwarten, aber noch nicht eingetreten ist, und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine angepasste Erwerbstätigkeit eine Verschlechterung befördern würde, muss jedoch der Versicherten bis dahin weiterhin die zumutbare Arbeitstätigkeit als Arztsekretärin angerechnet werden. Dass sie diese allenfalls aus invaliditätsfremden Gründen nicht ausüben will, ist nicht entscheidend. 5.3 Bei der geschilderten Ausgangslage ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle im Falle einer künftigen erneuten Revision zu prüfen haben wird, ob die Versicherte nach wie vor mit dem Status einer voll erwerbstätigen Person einzuschätzen ist, so wie dies bisher geschehen ist, oder ob neu von einem gemischten Status mit Aufgabenbereich auszugehen ist seit der Geburt der Tochter im Jahr 2017. Solches darf zwar nicht automatisch angenommen werden; vorliegend lassen aber doch die Ausführungen der Versicherten konkrete Zweifel daran aufkommen, ob sie als Gesunde ein volles Erwerbsspensum leisten würde, zumal sie sich auch beim RAV zur Arbeitsvermittlung bereits früher lediglich in einem Pensum von bis zu 70 % angemeldet hatte (IV-act. 162 S. 43). 5.4 Nachdem eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der Renteneinstellung per 31. März 2021 nicht glaubhaft gemacht wurde, ist die IV-Stelle zu Recht auf die Neuanmeldung vom 21. August 2024 nicht eingetreten. Der Versicherten steht es selbstverständlich frei, sich im Falle künftiger Verschlechterung – etwa aufgrund Verschlechterung ihrer angeborenen Herzerkrankung – erneut anzumelden.

### **E. 10**

Urteil S 2025 52 6. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Kosten gestützt auf Art. 69 Abs. 1bis IVG der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, wobei die Spruchgebühr auf Fr. 800.– festgesetzt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in nämlicher Höhe verrechnet wird. Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist nicht zuzusprechen.

### **E. 11**

Urteil S 2025 52 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

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