

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01100 vom 9. Mai 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.01100](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.01100)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01100 du 9 mai 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01100 del 9 maggio 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1961 geborene X.\_\_\_\_ arbeitet seit 1991 bei der Y.\_\_\_\_ als Laborantin ( Urk. 6/11) . Am 15. Juni 2018 ( Urk. 6/8) liess sie sich unter Hinweis auf Elektrosensibilität (Hochfrequenzbereich) , bestehend seit Oktober 2011, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) vom Arbeitgeber zum Leistungsbezug an melden (Anmeldung zur Früh erfassung am 17. Mai 2018, Urk. 6/4). Am 15. Juni 2018 stellte die Versicherte selbst ein Leistungsge such (Urk. 6/8).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm daraufhin Abklärungen in erwerblicher sowie medizinischer Hinsicht vor. Mit Vorbescheid vom 22. August 2018 ( Urk. 6/16) stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Anspruchs auf Leistungen der IV in Aussicht . Dies wurde mit Verfügung vom 23. November 2018 ( Urk. 2) unter Abweisung der dagegen erhobenen Einwände (Urk. 6/24) bestätigt.

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts , ATSG) . Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes

über die Invalidenversicherung, IVG) . Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG) . 1.

### **E. 1.4**

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis). Nach Massgabe der Art. 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Art. 16 Abs. 2 lit. c IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d). 2.

## **E. 2**

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 19. Dezember 2018 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte Eingliederungsmassnahmen respektive die Unterstützung bei der Sanierung eines Büroplatzes, « um eine 100%ige Erwerbsunfähigkeit wegen Elektrohypersensibilität zu verhindern » (S. 1).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 18. Februar 2019 (Urk. 5) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 22. Februar 2019 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung vom 23. November 2018 (Urk. 2) damit, dass in der Invalidenversicherung nur solche Erkrankungen versichert seien, die sich mit einer gewissen Schwere langandauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirken könnten. Man gehe nicht davon aus, dass die Beschwerdeführerin an einer solchen invalidisierenden Erkrankung leide. Im Rahmen des Einwandverfahrens seien keine weiteren medizinischen Unterlagen eingereicht worden. Es bestehe somit weiterhin eine gesundheitliche Einschränkung, die bei der Invalidenversicherung nicht versichert sei. Eine Unterstützung bei der Einrichtung eines strahlenfreien Raumes sei nicht möglich.

### **E. 2.2**

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift vom 19. Dezember 2018 (Urk. 1) im Wesentlichen geltend, es seien ihr Leistungen der IV zuzusprechen, da sich ihre Erkrankung (Hypersensibilität auf hochfrequente Strahlung)

für sie invalidisierend auswirke, was durch die aktenkundigen Arztberichte belegt werde.

### **E. 2.3**

Mit Beschwerdeantwort vom 18. Februar 2019 (Urk. 5) führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setze das Vorliegen

einer Invalidität voraus. Der Nachweis einer Invalidität verlange eine gesundheitlich bedingte erhebliche und evidente, dauerhafte sowie objektivierbare Beeinträchtigung. Objektive Befunde, welche eine anerkannte Diagnose bzw. eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Gesundheitsschädigung belegen könnten, würden nicht vorliegen. Ein Anspruch auf IV-Leistungen bestehe daher nicht.

### **E. 3**

Am 10. Mai 2018 (Urk. 6/13 S. 9 f.) stellte

Dr. Z.\_\_\_\_ eine Elektrosensibilität, beginnend 2003, fest. Zunehmend würden massive Schlafstörungen bestehen, welche ortsabhängig seien. Weiterläge eine körperliche Erschöpfung, tagsüber eine Unruhe sowie eine Nervosität vor. Die Zuweisung an ihn sei im Oktober 2013 erfolgt. Die Beschwerdeführerin reagiere hochsensibel auf hochfrequente Strahlung, ein (der Beschwerdeführerin nicht bekanntes) Mobiltelefon im Standby-Modus löse in einer Distanz von vier bis fünf Metern von ihr Kopfdruck, leichten Schwindel und Unwohlsein aus. Eine Sensibilität bestehe auch gegenüber magnetischen Feldern (Elektroapparate etc.). Die Zunahme von WLAN-Sendern in den letzten Jahren führe zu chronischen und verstärkten Beschwerden. Es würden chronische Schlafstörungen, Schwindel, Kopfdruck sowie eine verminderte allgemeine Stressbelastbarkeit vorliegen. Als Diagnose hielt der Internist eine hochgradige Elektrosensibilität (Hochfrequenz), vergleichbar mit einer allergischen Reaktion des Körpers, fest. Das Aufsuchen von weniger belasteten Plätzen, ein vorübergehender Schlafplatz im Keller und ein Wohnungswechsel weit weg von bebauten Gebieten hätten Linderung gebracht. Die Schutzmassnahmen seien unter anderem durch ihn veranlasst worden. Therapeutisch hätten eine Stabilisierung sowie ein Energieaufbau stattgefunden, unter anderem durch die Verbesserung der Schlafqualität. Massnahmen am Arbeitsplatz seien vorgesehen. Eine mindestens teilweise zu Hause ausgeübte Arbeit wäre sehr wünschenswert. In geschützter Umgebung sei ein Arbeitspensum von 60 bis 80% möglich. Dabei sollte auf eine möglichst kleine Hochfrequenzbelastung geachtet werden. Die Beschwerden und der Zusammenhang mit den genannten Auslösern seien absolut glaubhaft. Eine depressive Entwicklung sei eine Folgeerscheinung und nicht umgekehrt. Die Gründe, warum heute 10 bis 15% der Bevölkerung an Elektrosensibilität leiden würden, seien nicht ganz klar. Tatsache sei, dass der Körper die Strahlung als Stressfaktor laufend kompensieren müsse. Solange er dies schaffe, würden keine Symptome auftreten oder der Zusammenhang werde nicht realisiert.

#### **E. 3.1**

Den medizinischen Akten ist im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

#### **E. 3.2**

Am 16. Februar 2016 (Urk. 6/1) hielt Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, gegenüber der Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin fest, seit Oktober 2013 stehe die Beschwerdeführerin in seiner Behandlung wegen hochgradiger Elektrosensibilität (Hochfrequenzbereich). WLAN-Modems, DECT-Telefone, selbst Handys/Smartphones (in kurzer Entfernung) lösten verschiedene Beschwerden aus, führten zu massiven Schlafstörungen, vermehrter Nervosität und zu schneller Ermüdbarkeit. Durch verschiedene Massnahmen, auch durch einen Wohnungswechsel weg von hochfrequenten Strahlenquellen, sei es zu einer Verbesserung des Allgemeinzustandes gekommen. Dabei bleibe aber die Elektrosensibilität weiterhin bestehen. Für den Allgemeinzustand und die Belastbarkeit/

Konzentrationsfähigkeit wäre die Arbeit in einer möglichst strahlenarmen Umgebung von grossem Vorteil. Diese Voraussetzung wäre am Wohnort der Beschwerdeführerin gegeben (alleinstehendes Haus, kein Einfluss von WLAN-Modems, welche in dicht besiedeltem Gebiet massiv zugenommen hätten und von hochfrequenzsensiblen Personen sehr schlecht toleriert würden). Er bat die Arbeitgeberin daher, mit der Beschwerdeführerin zu prüfen, wie weit sie Arbeiten bei sich zu Hause ausführen könnte, was für sie von grossem Vorteil wäre und sich auch langfristig auf ihre Leistungsfähigkeit und Lebensqualität auswirken werde.

### **E. 3.5**

) und legte an anderer Stelle allgemein dar, die Gründe, warum 10 bis 15 % der Bevölkerung an Elektrosensibilität litten, seien nicht ganz klar (E. 3.3). Damit fehlt es mangels Objektivierbarkeit der Beschwerden an einer körperlichen Krankheit und letztlich auch an einer Invalidität im Sinne der invalidenversicherungsrechtlichen Gesetzgebung (E. 1.1 f.).

Im Übrigen ist dem Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 9. August 2018 (E. 3.4) auch zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin massiv hypersensibel vor allem auf hochfrequente Strahlung (Handytechnologie), weniger ausgeprägt auf niederfrequenten Elektromog., reagiert. Die diesbezügliche Untersuchung am Arbeitsplatz (Urk. 3/2) hatte jedoch

lediglich sehr schwache hochfrequente elektromagnetische Mikrowellen ergeben. Gemäss Ausführung in der Elektrobiologischen Kurzzusammenfassung bezüglich des Arbeitsplatzes waren weder WLAN noch DECT und Handystrahlung vorhanden gewesen, respektive sehr schwach und diese könnten in Bezug auf die Beschwerden der Beschwerdeführerin ausgenommen werden. Auch mit Blick hierauf erscheint die Beschwerdeproblematik der Beschwerdeführerin nicht gänzlich nachvollziehbar.

### **E. 4**

Am 9. August 2018 (Urk. 6/13 S. 7 f.) führte Dr. Z.\_\_\_\_ gegenüber der Y.\_\_\_\_ aus, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine massive Hypersensibilität vor allem auf hochfrequente Strahlung (Handytechnologie), weniger ausgeprägt auf niederfrequenten Elektromog. Die diesbezügliche Untersuchung am Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin habe vor allem eine starke Belastung durch Niederfrequenz ergeben. Die Beschwerdeführerin reagiere aber mit Symptomen auf hochfrequente Strahlenfelder. Das ändere nichts daran, dass die festgestellten Belastungen im Niederfrequenzbereich trotzdem eine Stressbelastung für den menschlichen Körper bedeuteten, dies für jeden Menschen an diesem Arbeitsplatz. Ob das dann Symptome auslöse oder nicht, sei wesentlich von der Konstitution des Patienten abhängig. Diese Differenzierung sei sehr wichtig, um die Beschwerden der Beschwerdeführerin zu verstehen. Im Wohn- und Schlafbereich der Beschwerdeführerin sei es gelungen, durch frequenzangepasste Neutralisationsmittel eine wesentliche Verbesserung der Schlafqualität und der Symptome zu erreichen. Ein gleiches Vorgehen wäre auch an einem festen Arbeitsplatz mit wenig Aufwand möglich und mindestens einen Versuch wert. Die Arbeitsfähigkeit sei in Abhängigkeit von der Intensität der Hochfrequenzbelastung eingeschränkt und führe zu den bekannten und mehrfach beschriebenen Symptomen. Das Vollpensum der Beschwerdeführerin liege bei 80%. Vom 13. Juni bis 31. Juli (2018) habe eine Arbeitsfähigkeit von 40% ihres Vollpensums vorgelegen. Ab 1. August 2018 bis mindestens 30. September 2018 habe eine Arbeitsfähigkeit von 60% bestanden. Diese sei möglich mit einem Anteil Homeoffice oder

- soweit möglich - durch Arbeit in wenig belasteten Räumen. Die Erfüllung eines vollen Pensums sollte unter diesen Bedingungen möglich sein, was auch das Ziel der Beschwerdeführerin sei, die ihre Arbeit sehr gerne in einem normalen Pensum machen möchte. 3.

#### **E. 4.1**

Mit Blick auf die dargelegte medizinische Aktenlage fällt vorab auf, dass die Symptome der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht nicht objektiviert werden können. So führte Dr. Z.\_\_\_\_ aus, es lägen (schulmedizinisch) keine objektivierbaren Befunde vor. Passend dazu ordnete er die Elektrohypersensibilität

den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu

(E.

#### **E. 4.2**

In psychiatrischer Hinsicht legte Dr. Z.\_\_\_\_

weiter dar, es bestehe keine ursächliche psychische Erkrankung (E. 3.5). Zwar sprach der Internist auch von einer «depressiven Entwicklung», welche Folgeerscheinung der Hypersensibilität sei (E. 3.3).

Eine fachärztlich-psychiatrische Behandlung fand und findet jedoch nicht statt. Eine «depressive Entwicklung» ist nicht einer relevanten psychiatrischen Erkrankung gleichzustellen (E. 1.3). Sodann begründete und begründet der Hinweis darauf - insbesondere mit Blick darauf, dass selbst Dr. Z.\_\_\_\_ eine (relevante) psychiatrische Erkrankung ausschloss

und keine fachärztliche Behandlung statt fand/stattfindet - auch keine weitergehende Abklärungspflicht.

#### **E. 4.3**

Nach der allgemeinen Beweisregel (Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs, ZGB) hat die versicherte Person die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Gelingt dieser Nachweis nicht, verfügt sie über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt: Vermutet wird Validität, nicht Invalidität (BGE 141 V 281 E. 3.7.2, 139 V 547 E. 8.1).

Dr. Z.\_\_\_\_ sah sich ausdrücklich nicht in der Lage, für die als Elektrosensibilität gefassten geklagten Symptome objektivierbare Befunde zu benennen (E. 3.5). Auch die Hausärztin - soweit sie überhaupt von den Aussagen des Dr. Z.\_\_\_\_ abrückte - beschrieb kein objektivierbares Korrelat, sondern wies ihrerseits darauf hin, dass über die Problematik alle zu wenig wüssten (E. 3.6). Unter diesen Umständen erlauben die medizinischen Unterlagen nicht, die Elektrosensibilität und die davon hervorgerufenen Symptome der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einem medizinischen Hintergrund beziehungsweise dem Elektrosmog zuzuschreiben. Dies gilt im Besonderen, wenn die massgebenen Grenzwerte - wie am Arbeitsplatz gemessen (Urk. 3/2) - offensichtlich bei Weitem nicht überschritten werden. Zudem ist es nach Darstellung von Dr. A.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin gelungen, durch ihren Umzug in ein allein stehendes Haus beschwerdelindernde Bedingungen herzustellen, wofür sie im Rahmen ihrer

Schadenminderungspflicht ohnehin selbst einzustehen hat.

Nichts daran zu ändern vermag, dass das Bundesgericht in anderem Zusammenhang in Bezug auf Elektrosensibilität auch schon von bestehenden und einzuräumenden Wissenslücken gesprochen hat (Urteil des Bundesgerichts 5A\_47/2016 vom 26. September 2016 E. 4.4.1-2). Die sich daraus ergebende Beweislosigkeit hat die Beschwerdeführerin zu tragen.

Insgesamt ist damit festzuhalten, dass weder in somatischer noch in psychiatrischer Hinsicht auf einen invalidisierenden Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG (E. 1.1) geschlossen werden kann. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin entfällt damit (E. 1.4 f.), was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Auf die Einholung der Protokolle des Case

Managements (Urk. 1 S. 2) kann verzichtet werden, da hiervon mit Blick auf die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin keine neuen,

entscheidrelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b).

Im Übrigen bleibt auf Folgendes hinzuweisen: Mit Blick auf die Aktenlage fällt auf, dass die Beschwerdeführerin sich lediglich im Büro eingeschränkt fühlt, nicht jedoch im Labor (Urk. 6/

## **E. 5**

Im Arztbericht Berufliche Integration/Rente vom 11. August 2018 (Urk. 6/13 S. 1-6) führte Dr. Z. \_\_\_ aus, die Behandlung der Beschwerdeführerin erfolge seit dem 3. Oktober 2013 (mit Unterbrüchen). Seit Januar 2016 würden keine regelmässigen Termine Gespräche/Massnahmen im Zusammenhang mit der Hochfrequenz/Elektrosensibilität durchgeführt. Zwischen dem 13. Juni 201

## **E. 8**

und dem 31. Juli 2018 habe eine 40%ige Arbeitsfähigkeit vorgelegen und vom 1. August bis mindestens Ende September 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (vgl. E. 3. 4). Anschliessend sei das Ziel, eine 80%ige Arbeitsfähigkeit zu erreichen. Wegen der ausgesprochen starken Elektrosensibilität wäre Homeoffice als Teil des Gesamtpensums sehr sinnvoll und wahrscheinlich auch möglich. Als Symptome würden sich Schlafstörungen, Kopfschmerzen sowie diverse unspezifische Symptome zeigen. Aktuell sei es allgemein etwas besser, da der Schlaf (nach Neutralisationsmassnahmen) viel besser geworden sei. Es würden derzeit keine Medikamente eingenommen. Schulmedizinisch lägen keine objektiverbaren Befunde vor (S. 2 f.).

Im Zusammenhang mit der Frage nach Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte der Internist aus, es bestehe keine ursächliche psychische Erkrankung. Der Leidensdruck entstehe durch massive chronische Stressbelastung. Hauptursache sei hochfrequente Strahlung, heute flächendeckend. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt er fest «2003 erste Symptome, 2011 eindeutige Elektrohypersensibilität» (S. 3). Unter optimalen Schutzmassnahmen, welche die Ursachen der Hypersensibilität berücksichtigten, also die individuelle Reaktionslage, sei die Prognose gut. Aus seiner Sicht müsse/könne der Arbeitsplatz als Stressfaktor mit relativ wenig Aufwand tolerabel gemacht werden. Die Frage, welche Funktionseinschränkungen

bestehen würden und wie sich diese auf die bisherige Tätigkeit auswirkten, konnte Dr. Z. \_\_\_ nicht beantworten. Das Normalpensum der Beschwerdeführerin von 80 % beurteilte er als erreichbar. Er führte aus, in wenig belasteten Räumen (z.B. zu Hause) seien normale Arbeitszeiten möglich. 3. 6

Am 8. November 2018 (Urk. 6/23 S. 3 f.) führte Dr. med. ,  
lic. phil. .

A. \_\_\_ , praktische Ärztin, aus, die Beschwerdeführerin leide seit 2011 an Elektrosensibilität, vermutlich länger. Privat habe sie mehrmals ihren Wohnort wechseln müssen, bis sie nun an einem Ort wohne, der relativ wenig belastet sei. Am Arbeitsplatz sei die Situation schwieriger und eine Lösung sei noch nicht gefunden. Die Digitalisierung der Welt nehme zu und das Thema Elektrosmog (richtig wohl: Elektrosmog) und Elektrosensitivität werde Arbeitgeber und Ärzte in Zukunft mehr beschäftigen. Man wisse über Elektrosensitivität fast nichts. Nur wenige Ärzte hätten sich darauf spezialisiert und verstünden etwas davon, wie z.B. Dr. Z. \_\_\_ . Man könne die Elektrobelastung über die Sinne nicht wahrnehmen. Als die Beschwerdeführerin im Raum mit erhöhten Kriechströmen gearbeitet habe, habe sie - ohne eruierte andere Ursache - massive Knieprobleme bekommen, die hätten behandelt werden müssen. Sie habe degenerative Veränderungen in den Knien. Aber jetzt habe sie seit Monaten damit keine Probleme, seit sie nicht mehr im Raum mit erhöhten Kriechströmen arbeite. Sonst bestehe laut Dr. Z. \_\_\_ vor allem eine massive Hypersensibilität auf hochfrequente Strahlung (Handytechnologie), weniger stark auf niederfrequente Strahlung. Bei der Beschwerdeführerin hätten sich die Schlafprobleme massiv verbessert, seit sie einen Wohnort mit wenig hochfrequenter Strahlenbelastung gefunden habe. In der aktuell angespannten Arbeitssituation der Beschwerdeführerin dürfe es nicht um Schuldzuweisung gehen, weder auf der einen noch auf der anderen Seite. Es wüssten einfach

alle zu wenig über die Problematik und es seien alle damit überfordert. Man habe noch keine Strategien, man sei erst am Lernen. Prinzipiell habe sie bei der Beschwerdeführerin immer den Eindruck gehabt, dass sie von ihrer Arbeit fasziniert sei und diese sehr gerne mache. Es lohne sich, noch einmal zu schauen, ob nicht ein Teil Homeoffice möglich wäre und ob intern nicht ein Raum gefunden werde, der einigermaßen geeignet wäre für elektrosensitive Menschen. 4.

### **E. 13**

S. 13, 6/24 S. 2 ). In diesem Zusammenhang wurde seitens der behandelnden Ärzte die Gewährung von Homeoffice durch den Arbeitgeber beantragt und auch ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin in wenig belasteten Räumen (z.B. zu Hause) eine normale Arbeitszeit leisten könnte (E. 3.2-3.6) . Auf eine langandauernde respektive dauerhafte Arbeitsunfähigkeit kann somit nicht geschlossen werden. Es ist nicht Sache der IV , für Kosten aufzukommen, die mit der Gewährung struktureller Anpassungen durch den Arbeitgeber (wie etwa Homeoffice) oder durch die Sensibilisierung von Mitarbeitern (vgl. Urk. 6/13 S. 13)

vermieden werden könnten . 5.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind nach dem Verfahrensaufwand zu bemessen und ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen. In Anbetracht des Obsiegens der Beschwerdegegnerin sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das

Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6 00.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
GräubNünlist

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