

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00117 vom 11. April 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00117

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00117 du 11 avril 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00117 del 11 aprile 2025

Erwägungen

E. 1.1

Erlässt der Versicherungsträger, entgegen dem Begehren der betroffenen Person, keinen Entscheid, so kann nach Art.

56 Abs.

2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) Beschwerde erhoben werden (vgl. auch BGE 131 V 407 E.

1.1). Diese Bestimmung betrifft Rechtsverweigerungs- und Rechtsverzögerungsbeschwerden. Gegenstand einer solchen Rechtsverweigerungs- oder Rechtsverzögerungsbeschwerde bilden nicht die materiellen Rechte und Pflichten, insbesondere die Versicherungsleistungen, sondern einzig die Frage der Rechtsverweigerung oder -verzögerung (Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2010 vom 31. März 2010 E.

2).

E. 1.2

Das ATSG und das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) enthalten keine Frist, innert welcher die Invalidenversicherung ihre Verfügung erlassen muss. In einem solchen Fall liegt eine Rechtsverzögerung und damit eine Verletzung von Art.

29 Abs.

1 der Bundesverfassung (BV) vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist fasst, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint. Eine Rechtsverzögerung ist gegeben, wenn die Umstände, welche zur unangemessenen Verlängerung des Verfahrens führen, objektiv nicht gerechtfertigt sind. Ob sich die gegebene Verfahrensdauer mit dem Anspruch auf Rechtsschutz innert angemessener Frist verträgt, ist am konkreten Einzelfall zu prüfen. Massgeblich sind namentlich Umfang und Schwierigkeit des Falles, die Schwere der Betroffenheit des Einzelnen, aber auch das Verhalten der Beteiligten. Zeiten, in denen das Verfahren stillsteht, können der Behörde nicht ohne weiteres zum Vorwurf gemacht werden, da sie in einem Verfahren oft unumgänglich sind; solange keine einzelne solcher Zeitspannen stossend wirkt, greift die Gesamtbetrachtung (Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2013 vom 10.

Juli 2013 E.

2.2 mit Hinweisen).

E. 1.2.1

Am 18. Juni 2021 (Urk. 10/45) meldete sich die zwischenzeitlich volljährige Versicherte unter Hinweis auf ihren schlechten psychischen Gesundheitszustand

erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (vgl. Urk. 10/45 Ziff. 6.1-2 mit Verweis auf Urk. 10/42). Die IV-Stelle tätigte in der Folge Abklärungen in medizinischer Hinsicht.

E. 1.2.2

Parallel dazu wurde die Versicherte wegen einer chronischen Müdigkeit abgeklärt. Die Ärzte der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik vom B.____

stellten im Zuge ihrer Abklärungen neben der Verdachtsdiagnose eines chronischen Müdigkeitssyndroms die Diagnosen einer nicht organischen Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus, eine rezidivierende

depressive

Störung mit gegenwärtig leichter Episode sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide (Abhängigkeitssyndrom; vgl. Bericht vom 10. Mai 2022; Urk. 10/69).

Am 24. Juni 2022 (Urk. 10/70) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie einen Leistungsanspruch aktuell nicht abschliessend beurteilen könne, erachtete Abklärungen wegen einer möglichen organischen Ursache der Müdigkeit für angezeigt und auferlegte der Versicherten unter Hinweis auf deren Mitwirkungspflicht als Massnahme eine Überprüfung der Pfortaderfehlbildung mit intrahepatischem portocavalem Shunt. Die entsprechenden Abklärungen am Kantonsspital C.____ ergaben einen hochgradigen Verdacht auf eine hepatische Shunt assoziierte Enzephalopathie, wobei normale Leberwerte und Transaminasen bestanden und ein interventioneller Verschluss des Shunt-Systems in Betracht gezogen wurde (Bericht vom 3. Oktober 2022; Urk. 10/77).

E. 1.2.3

In einem Telefonat mit der IV-Stelle am 10. Oktober 2022 (Urk. 10/79) berichtete die Mutter der Versicherten über die Ergebnisse der Abklärungen am C.____ und

bat um die Rentenprüfung (vgl. auch Urk. 10/55, Urk. 10/65). Am 27. Oktober

2022 teilte die Mutter der IV-Stelle mit, dass am 11. Januar 2023 eine Besprechung über das weitere Vorgehen stattfindet und fragte nach, ob eine Eingliederung oder Rente geprüft werde, worauf ihr erklärt wurde, dass der Termin am 11. Januar 2023 abgewartet, ein Bericht eingefordert und dann über das weitere Vorgehen entschieden werde (vgl. Urk. 10/84).

Am 17. Januar 2023 teilte die Mutter der IV-Stelle mit, dass sie sich entschlossen hätten, die weitere Behandlung am D.____ durchführen zu lassen (Urk. 10/96).

Mit E-Mail vom 8. Februar 2023 (Urk. 10/108) ersuchte sie die IV-Stelle um schnellstmögliche Rentenprüfung mit dem Hinweis darauf, dass sich die Behandlung am D.____

über längere Zeit hinziehen werde, diese jedoch zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes führen dürfte. Darauf hin liess die IV-Stelle die Versicherte am 15. Februar 2023 (Urk. 10/113) wissen, dass gemäss dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD)

durch den operativen Eingriff eine Verbesserung zu erwarten sei, weshalb eine Eingliederungsfähigkeit nicht ausgeschlossen werden könne und nach dem Heilungsverlauf die medizinischen Unterlagen eingefordert würden im Hinblick auf eine zeitnahe weitere Prüfung ihres Dossiers .

Als Reaktion auf die se Mitteilung wandte sich die Mutter mit E-Mail vom 4. März 2023 (Urk. 10/114) an die IV-Stelle und teilte mit , dass sie mit dem Zuwarten über den Erlass eines Entscheids nicht einverstanden und die Rentenprüfung unverzüglich einzuleiten sei. Die IV-Stelle antwortet e

darauf mit Schreiben vom 7. März 2023 (Urk. 10/117) und wies die Mutter darauf hin, dass die Rente erst nach erfolgtem Eingriff geprüft werde. Am 20. April 2023 (Urk. 10/130) erkundigte sich die IV-Stelle bei der Versicherten über die Durchführung des geplanten Eingriffs, was ihr die Mutter mit E-Mail vom 22. April 2023 (Urk. 10/131) so beantwortete, dass für diese n noch kein Datum bekannt sei, da noch Untersuchungen und Abklärungen zur Operationsmethode erfolgten. Am 21. Juni 2023 erkundigte sich die IV-Stelle bei der Mutter erneut über den Eingriff , worauf diese gleichentags antwortete, dass sie in Kürze darüber

Bescheid erhalte (Urk. 10/145) . Vier Tage später berichtete die Mutter der IV Stelle, dass eine erste Operation am 10. Juli 2023 geplant sei (vgl.

Operationsbericht vom 10. Juli 2023, Urk. 10/175) und eine zweite Operation drei bis sechs Monate danach erfolgen sollte (Urk. 10/150).

Nach Rückfrage der Mutter zum Verfahrensstand (Urk. 10/158) teilte die IV-Stelle am 17. Juli 2023 (Urk. 10/159) mit, dass sie die beiden Operationen abwarte, danach Berichte des D.____ einholen und anschliessend prüfen werde, ob Eingliederungsmassnahmen möglich seien. Mit Hinweis auf die gesundheitlichen Probleme der Versicherten seit dem Jahr 2015 beantragte die Mutter am 19. Juli 2023 erneut die Rentenprüfung, worauf die IV-Stelle ihr am darauffolgenden Tag antwortete, dass sie den Anspruch aufgrund der anstehenden Operationen noch nicht abschliessend beurteilen könne (Urk. 10/160).

Am 22. Juli 2023 (Urk. 10/161) bekräftigte die Mutter ihren Antrag und bat um den Erlass einer Verfügung über den Rentenanspruch.

Nach eingeholter Stellungnahme beim RAD (Urk. 10/162) gewährte die IV-Stelle der Versicherten mit Mitteilung vom 24 .

Juli 2023 (Urk.

10/163) Kostengutsprache für eine Leber-Shunt-Behandlung vom 2. August 2022 bis 31. März 2023 im Rahmen des Geburtsgebrenens

Ziff . 313

GgV -Anhang . Am 26. Juli 2023 (Urk. 10/164) teilte die IV-Stelle der Versicherten erneut mit, dass über den Anspruch auf eine Invalidenrente noch nicht entschieden werden könne,

da die gesundheitliche Situation und deren Auswirkung auf Ihre Leistungsfähigkeit noch nicht abschliessend geklärt sei, weshalb noch keine beschwerdefähige Verfügung erlassen werden könne.

E. 1.2.4

Mit Schreiben vom 16. November 2023 (Urk. 10/165) bat die Versicherte die IV Stelle um Erlass eines Rentenvorbescheids innert 20 Tagen mit der Androhung, dass ihr andernfalls nur der Weg via einer Rechtsverzögerungs - beschwerde verbleibe. Am 28. November 2023 (Urk. 10/170) antwortete ihr die IV-Stelle , dass sie aufgrund der ihr vorliegenden medizinischen Akten die Eingliederung s - und Arbeitsfähigkeit seit der Anmeldung noch nicht habe abklären könne n .

E. 1.2.5

Am 19. Dezember 202

E. 1.3

Ist die Abklärung der Verhältnisse abgeschlossen, so beschliesst die IV-Stelle über die Leistungsbegehren (Art.

74 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung ; IVV) . 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den Antrag auf Abweisung der Rechtsverzögerungs - bzw. Rechtsverweigerungsbeschwerde in ihrer Beschwerdeantwort vom 12. April 2024 (Urk.

8) damit, dass noch nicht klar sei, wie es sich mit der Eingliederungs -, der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin verhalte. Die medizinische Abklärung des Sachverhaltes sei noch Gegenstand des laufenden Verfahrens . Erst nach deren Abschluss könne abschliessend und allen falls rückwirkend über einen allfälligen Rentenanspruch und damit auch über

die Eingliederungsfähigkeit entschieden werden. Der RAD habe am 4. April 2024 eine Begutachtung in den Fachdisziplinen Psychiatrie

und

Neuropsychologie

empfohlen . Weiter sei ein aktueller internistischer Status einzuholen. Erst danach könnten die entsprechenden Fragen beurteilt werden. Es handle sich um keine spruchreife Sache, weshalb nicht darüber verfügt werden könne . 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber in ihrer Beschwerde vom 16. Februar 2024 (Urk. 1) auf den Standpunkt, zum Zeitpunkt ihres Rentenantrags im Juni 2021 sei sie schon mehrere Jahre nicht eingliederungsfähig gewesen und sei dies weiterhin

nicht. Nachdem das Wartejahr zum Zeitpunkt der Anmeldung bereits abgelaufen gewesen sei , hätte die Beschwerdegegnerin spätestens im Oktober 2022, als der Bericht des

C.____ , welcher auf den Zusammenhang des kongenitalen portosystemischen Shunts mit der verminderten Leistungsfähigkeit und die empfohlene operative Behandlung hingewiesen habe , vorgelegen habe, den Rentenanspruch prüfen und darüber verfügen müssen .

Sie habe die Beschwerdegegnerin mehrfach um den Erlass eines Rentenentscheids ersucht, was diese immer wieder abgelehnt habe. Sie habe bis heute zu keinem Zeitpunkt bestritten, dass Eingliederungsmassnahmen (noch) nicht möglich seien. Nachdem der Rentenanspruch, selbst wenn in Zukunft noch Eingliederungsmassnahmen beabsichtigt seien, entstehen könne, wenn eine versicherte Person nach Ablauf der einjährigen Wartezeit (noch) nicht eingliederungsfähig sei, hätte die Beschwerdegegnerin darüber einen Entscheid erlassen müssen. Indem sie dies trotz dem mehrmaligen Ersuchen nicht getan habe, sei der Sachverhalt der Rechtsverzögerung erfüllt (S. 10 f. ; vgl. auch die Replik vom 21. Mai 2024 [Urk. 12 S. 2-4]). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob eine Rechtsverzögerung bzw. Rechtsverweigerung vorliegt und die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin Anspruch auf Erlass einer Verfügung betreffend ihren Rentenanspruch hat.

Da die Beschwerdeführerin vorgängig an die Beschwerdeerhebung den Erlass einer entsprechenden Verfügung mehrfach verlangt hatte - zuletzt mit Schreiben vom 16.

November 2023 unter Androhung der Anhebung einer Rechtsverweigerungsbeschwerde (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.2.3-4) - und diese Voraussetzung somit erfüllt ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2010 vom 31.

März 2010 E.

2), bleibt im Folgenden lediglich zu prüfen, ob die Beschwerde gegnerin eine materielle Verfügungspflicht trifft respektive ob , indem diese bis anhin keine Verfügung über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin erlassen hat, eine Rechtsver zögerung und damit eine Verletzung von Art.

29 Abs.

1 BV vor liegt .

3.

E. 3

(Urk. 10/178) vermeldete die Mutter, dass es der Versicherten seit der Operation vom 10. Juli 2023 merklich besser gehe ; es sei kein weiterer Eingriff notwendig . Am 7. Januar 2024 (Urk. 10/180) teilte sie der

IV Stelle mit, dass die Versicherte an der E.____ für eine Abklärung einer Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) angemeldet sei, wobei sie sich aufgrund der vier - bis fünfmonatigen Wartezeit im April wieder melden könne. 2.

Am 16. Februar 2024 (Urk. 1) erhob die Beschwerdeführerin Rechtsver zögerungs - bzw. Rechts verweigerungs beschwerde mit d e m Rechtsbegehren , es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, über ihren Rentenanspruch einen anfecht baren Entscheid zu erlassen . Zudem beantragte sie die Gewährung der unentgelt lichen Prozessführung und die Einsetzung von Rechtsanwältin Petra Kern, Rechtsdienst Inclusion Handicap , Zürich, als ihre unentgeltliche Rechts vertreterin (S. 2 und S. 1 1 unten).

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 12 . April 202

E. 3.1

Nach der gesetzlichen Konzeption kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen kann, gilt dabei selbst im Fall, dass diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Anders verhält es sich nach Abklärungsmassnahmen, die zeigen sollen, ob die versicherte Person überhaupt eingliederungsfähig ist, und die dann ergeben, dass dies nicht zutrifft; diesfalls kann eine Rente rückwirkend zugesprochen werden (BGE 148 V

397 E. 6.2.4). In einem solchen Fall muss die Rente ohne Rücksicht auf künftige Eingliederungsmöglichkeiten grundsätzlich ohne Verzug zugesprochen werden. Der Grundsatz « Eingliederung vor Rente »

spielt in diesem Zusammenhang nicht (vgl. BGE 121 V 190 E. 4d). Ist der Sachverhalt jedoch nicht abschliessend geklärt, ist zu beachten, dass das Beschleunigungsgebot (Art. 52 Abs.

2 und Art.

61 lit.

a ATSG) zwar ein Eckpfeiler des Sozialversicherungsverfahrens ist, aber grundsätzlich keine so starke Tragweite hat, dass es den Untersuchungsgrundsatz und die Pflicht, den Sachverhalt mit der nötigen Sorgfalt abzuklären, verdrängt (Urteil des Bundesgerichts 8C_265/2021 vom 21.

Juli 2021 E. 3.3).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin warf der Beschwerdegegnerin vor, eine Rechtsverzögerung begangen zu haben, indem diese nicht über eine zumindest befristete Invalidenrente entschieden habe, obwohl klar sei, dass sie seit Jahren weder eingliederungs- noch arbeitsfähig sei (E. 2.2).

Dass die Beschwerdegegnerin das Abklärungsverfahren unnötig verzögert hätte, brachte sie hingegen in ihrer Beschwerde zu Recht nicht vor (vgl. Urk. 1, Urk. 12).

Die Beschwerdegegnerin trieb die Abklärungen denn auch stetig voran, sodass es unter den gegebenen Umständen nie zu unangemessenen Verlängerungen des Verfahrens gekommen wäre, welche objektiv nicht gerechtfertigt gewesen wären

(vgl. Sachverhalt Ziff. 1.2

sowie

Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2013 vom 10. Juli 2013 E. 2.2).

E. 3.3.1

Eine seit Jahren bestehende vollständige Eingliederungs- und Arbeitsunfähigkeit, wie von der Beschwerdeführerin behauptet, ist anhand der vorliegenden Unterlagen nicht ausgewiesen. Entgegen ihrer Ansicht steht der Sachverhalt mit Blick auf einen (befristeten) Rentenanspruch respektive die Eingliederungs- und Arbeitsfähigkeit für die Zeit vor der Operation vom 10. Juli 2023 keineswegs mit dem im Sozialversicherungsrecht

entscheidenden Mass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, sodass die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen wäre, darüber zu entscheiden. Die Beschwerdeführerin leidet

sowohl an psychischen als auch an somatischen Erkrankungen mit möglichen Auswirkungen auf die Arbeits- bzw. Eingliederungsfähigkeit bei einer komplexen gesundheitlichen Situation, ohne dass das invalidenversicherungsrechtlich relevante Ausmass der gesundheitlichen Einschränkungen feststünde oder aufgrund der Berichte der behandelnden Ärzte festgestellt werden könnte.

E. 3.3.2

In psychischer Hinsicht stehen diverse Erkrankungen im Raum, ohne dass abschliessend Klarheit über die diagnostische Einordnung bestünde noch eine allfällige Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit geklärt wäre. Von den Behandlern wurden u.a. eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1), eine nichtorganische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus (ICD-10 F51.2), ein Verdacht auf ein chronisches Müdigkeitssyndrom (ICD-10 G93.3), eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig leichter Episode (ICD-10 F33.0), eine psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F12.2) genannt und zudem wurde eine Abklärung hinsichtlich eines möglichen ADHS Anfang des Jahres 2024 initiiert (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.1, Ziff. 1.2.2 und Ziff. 1.2.5, Bericht der behandelnden Psychologin vom 17. Februar 2024 [Urk. 10/188] sowie Stellungnahme des fachpsychiatrischen RAD-Arztes vom 4. April 2024 [Urk. 9 S. 9]). Selbst eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit wäre jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 13

E. 3.3.3

Gleiches gilt in Bezug auf die somatischen Beschwerden. Dabei

stehen mögliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit im Zusammenhang mit der Pfortaderfehlbildung, welche am

10. Juli 2023 operiert wurde, im Vordergrund (vgl. Sachverhalt Ziff.

1.2.2-3). Klarheit über deren Umfang bestand am 16. Februar 2024,

entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin,

nicht; namentlich ist eine deswegen seit Jahren gegebene vollständige Eingliederungs- und Arbeitsunfähigkeit nicht ausgewiesen.

Bei einer Anmeldung mit Verweis auf eine psychische Problematik

im Juni 2021 und ohne von der Beschwerdeführerin diesbezüglich geltend gemachte Beschwerden zog die Beschwerdegegnerin nach verschiedenen Abklärungen in Betracht, dass auch organische Ursachen, begründet in der Pfortaderfehlbildung, für mögliche Beeinträchtigungen verantwortlich sein könnten, sodass sie erst im Juni 2022 entsprechende Abklärungen initiierte. Diese wurden anfänglich

vom

C.____ durchgeführt (Sachverhalt Ziff. 1.2.1-2).

Mit Bericht vom 3. Oktober 2022 (Urk. 10/77) stellten die Fachärzte des C.____ im Kontext mit der Pfortaderfehlbildung die Diagnose eines hochgradigen Verdachts auf eine hepatische Shunt assoziierte Enzephalopathie und zogen einen interventionellen Verschluss in Betracht. In diesem Bericht sieht die Beschwerdeführerin den Nachweis für die von ihr behauptete vollständige Eingliederungs- und Arbeitsunfähigkeit, stellte sie sich mit Verweis auf diesen auf den Standpunkt, dass die Beschwerdegegnerin spätestens mit dessen Vorliegen über ihren Rentenanspruch hätte entscheiden müssen (E. 2.2).

Diese Ansicht

findet im besagten Bericht jedoch keinen Rückhalt. Zwar wird darin eine Operation empfohlen, eine Operationsindikation ist aber nicht mit einer Eingliederungs- bzw. Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen. Im Bericht selbst findet sich über die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit

keine Aussage, vielmehr wird darin gar explizit darauf verwiesen, dass normale Leberwerte und Transaminasen bestünden. Im Folgebericht des C.____ vom 20. Oktober 2022 (Urk. 10/80) wurde dann ausdrücklich statuiert, dass der Beschwerdeführerin keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Ziff. 1.3), eine Prognose zur Arbeitsfähigkeit schwierig (Ziff. 2.7), die funktionellen Einschränkungen nicht einschätzbar (Ziff. 3.4) und die Frage über die zumutbaren täglichen Arbeitsstunden sowie eine Prognose zur Eingliederung nicht beurteilbar seien (Ziff. 4.1-3). Von einer klaren Sachlage gestützt auf die Unterlagen des C.____ ist daher entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht auszugehen.

Anfangs 2023 entschied sich die Beschwerdeführerin sodann, die weiteren Abklärungen und Behandlungen (Operation) der Pfortaderfehlbildung am D.____

fortführen zu lassen (Sachverhalt Ziff. 1.2.3). Auch die Berichte des D.____ lassen nicht unweigerlich auf eine vorgängig zur Operation bestehende vollständige Eingliederungs- und Arbeitsunfähigkeit schliessen.

Zwar gingen die

D.____ Fachärzte nach erfolgten Abklärungen in ihrem Schreiben vom 13. Juni

2023 (Urk. 10/148) - den übrigen Berichten lassen sich keine Aussagen zur Eingliederungs- oder Arbeitsfähigkeit entnehmen (vgl. Berichte vom 3. März, 26. April, 8. Mai, 10. Juli,

14. Juli und 31. Oktober 2023 [Urk. 10/143, Urk. 10/146, Urk. 10/175-177]) - wohl von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus, schlossen auf diese aber allein aufgrund der medizinischen Situation ohne Herleitung anhand der mit der Erkrankung verbundenen funktionellen Auswirkungen, was nicht überzeugt. Dazu lässt sich dem Schreiben folgende Passage entnehmen: « [...]

she presents with

two debilitating complications of her CPSS [congenital portosystemic shunt]: metabolic disturbances with postprandial hyperammonemia and protein intolerance,

and post prandial hyperglycemia
with hyperinsulinism.

As a result, she has been unable to complete her schooling and she is unable to seek employment» (zu Deutsch: « sie leidet an zwei schwerwiegenden Komplikationen ihres porto - systemischen Shunts : Stoffwechselstörungen mit postprandialer Hyperammonämie und Proteinintoleranz sowie postprandiale Hyperglykämie mit Hyperinsulinismus. Infolgedessen war sie nicht in der Lage, ihre Schulausbildung abzuschließen, und sie ist nicht in der Lage, eine Beschäftigung zu suchen »). Nicht ganz kongruent zu dieser Aussage einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ist denn auch die im gleichen Schreiben gemachte Äusserung, dass nach erfolgter Operation zwar aufgrund der Stoffwechselanomalie in der frühen Gehirn - entwicklung möglicherweise eine Restbeeinträchtigung verbleibe , diese jedoch nicht unbedingt eine Berufsausbildung und eine Beschäftigung ausschliesse

(« while we expect improvement, the fact that she has experienced these metabolic abnormalities during phases of early brain development, suggests that she may have residual impairment, although not necessarily precluding Professional training and employment »). Dies bedeutet aber auch, dass vorgängig zur Operation ebenfalls eine Arbeitsfähigkeit nicht ausgeschlossen gewesen sein müsste. Dies, zumal es sich um eine fortschreitende Erkrankung handelt, bei welcher sich der Gesundheitszustand zunehmen d verschlechtern soll (« Her symptoms have evolved over time ») , und zuvor ein besserer Gesundheitszustand vorhanden gewesen sein dürfte . Jedenfalls lassen auch die D.____-Berichte nicht auf eine vor der Operation vollständige Eingliederung s - und Arbeitsunfähigkeit respektive überhaupt auf das Ausmass möglicher Einschränkungen schliessen . In diesem Sinne erscheint es nachvollziehbar, dass der RAD im Frühjahr 2024 weitere internistische Abklärungen (internistischer Status, Abdomensonografie mit Gefässbeurteilung der Leber) und allenfalls die Beteiligung somatischer Fach disziplinen am in Aussicht genommenen Gutachten empfahl (Urk. 9 S. 9).

Wie bereits erwähnt, hat die Beschwerdeführerin die notwendigen Abklärungen stets vorwärtsgetrieben (vgl. E. 3.2 vorstehend). Dies gilt insbesondere auch für die Abklärungen im Zusammenhang mit der Pfortaderfehlbildung . So hat sie sich regelmässig über den Stand der Abklärungen, die Operationsindikation

und

die Entwicklung in der Rekonvaleszenzzeit am D.____

informiert und entsprechende Berichte eingeholt (vgl. Notiz über Telefonat zwischen der IV-Stelle und der Mutter der Beschwerdeführerin vom 17. Januar 2023 [Urk. 10/96], E-Mail von der Sanitas vom 27. Januar 2023 [inkl. Schreiben der D.____ vom 20. Januar 2023; Urk. 10/99-100] , E-Mail der Mutter vom 22. April 2023 über den Stand der Behandlung am D.____ in Antwort auf die Anfrage der IV-Stelle vom 20. April

2023 [Urk. 10/130-131] , E-Mail des D.____ an die IV-Stelle vom 15. Juni

2023 [inkl. Bericht des

D.____ vom 13. Juni 2023; Urk. 10/141-142], E Mail der Mutter vom 20. Juni 2023 [inkl. Bericht der D.____ vom 3. März 2023; Urk. 10/143-144], Sammeleingabe des D.____ vom 20. Juni 2023 inkl. Berichte vom 8. Mai und 28. April 2023 [Urk. 10/146/1-12]; E-Mail

der Mutter vom 25. Juni

2023 [u.a. inkl. D.____ - Aufgebot

für den 9. Juli 2023; Urk. 10/150-151]) ,

Aufforderung der IV-Stelle an das D.____ vom 13. Dezember 2023 zur Einreichung eines Formularberichts [Urk. 10/183/1], E-Mail der Mutter vom 19 .

Dezember

2023 [inkl. Bericht e de s

D.____ vom

E. 4

(Urk. 19) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

S. 9 f.). Ohne das Ergebnis einer vertieften Abklärung ist jedoch nicht von einem rechtsgenügend abgeklärten Sachverhalt auszugehen. Eine solche lag zumindest im vorliegenden massgeblichen Zeitpunkt der Anhebung der Rechtsverzögerungsbeschwerde am 16. Februar 2024 nicht vor.

E. 10

. Juli, 14. Juli und 31. Oktober

2023 ; Urk. 10 /1 75-178] , Erinnerungsschreiben der IV-Stelle an das D.____ vom 8. Januar 2024 über das Einreichen eines Formularberichts [Urk. 10/181], E-Mail des D.____ vom 23. Januar 2023 an die IV-Stelle mit der Bitte, die Dokumente in Französisch zuzustellen [Urk. 10/184], Erinnerung der IV-Stelle an das D.____ vom 30. Januar 2024 über die Einreichung des Formularberichts [Urk. 10/186], E-Mail der IV-Stelle an das D.____ vom 26. Februar

2024 mit dem Hinweis der erfolgten Zustellung der Unterlagen in Französisch und der Anfrage, wann mit einer Beantwortung zu rechnen sei [Urk. 10/190]). 3. 4

Wie die Beschwerdeführerin zutreffend ausführte, kann ein Rentenanspruch auch entstehen, wenn Eingliederungsmassnahmen noch nicht abgeschlossen sind (vgl.

Urk. 1 S. 9-11, Urk. 12 S. 2 f. und E. 3.1). Für einen Rentenentscheid bedarf es

(auch) in diesem Falle

aber eine r genügend klare Sachlage , was jedoch nach dem Ausgeführt nicht der Fall ist (E. 3.3 vorstehend) . Es ist demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bis zur Anhebung der Rechtsverzögerungsbeschwerde am 16. Februar 2024 noch keine Verfügung über einen möglichen Rentenanspruch erlassen hat , da sich der Sachverhalt - auch für einen allfällig befristeten Anspruch - zu diesem Zeitpunkt als nicht abschliessend geklärt erweist, wobei die Beschwerdegegnerin die notwendigen Abklärungen ohne unnötige Verzögerung vorwärts getrieben

hatte.

Es ist zu beachten, dass das Beschleunigungsgebot keine so starke Geltung hat, dass es den Untersuchungsgrundsatz und die Pflicht, den Sachverhalt mit der nötigen Sorgfalt

abzuklären, verdrängen würde (vgl. E. 3.1).

Die Rechtsverzögerungsbeschwerde ist folglich abzuweisen. Anzuführen bleibt, dass medizinische Massnahmen nach Art. 25 KVG nicht vom Rentenausschliessen der Eingliederungsvorbehalt nach Art. 28 Abs. 2 lit. a IVG erfasst sind (zur

Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 9C_443/2023 vom 28. Februar 2025 E. 5.1.2). Damit drängt sich eine zeitnahe Abklärung der Eingliederungsfähigkeit auch für die Vergangenheit samt Entscheid über einen Rentenanspruch auf. 4.4.1

Bei der Rechtsverweigerungs- oder Rechtsverzögerungsbeschwerde handelt es sich nicht um eine Leistungsstreitigkeit im Sinne von Art. 69 Abs.

1 bis IVG, weshalb das vorliegende Verfahren kostenlos ist. 4.2

Rechtsanwältin Petra Kern, Zürich, ist als unentgeltliche Rechtsvertreterin aus der Gerichtskasse zu entschädigen (vgl. Urk. 11). Nach §

34 Abs.

3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Mit Kostennote vom 5. Juli 2024 wies die Rechtsvertreterin einen Zeitaufwand von 10,5 Stunden aus und machte eine Administrationspauschale von 3 % geltend, mithin einen Aufwand von Fr. 2'162.85 (inkl. Spesen und MWST; Urk. 21). Diese Aufwendungen erscheinen gerechtfertigt und die Entschädigung ist auf diesen Betrag festzulegen.

4.3

Die Beschwerdeführerin ist auf §

16 Abs.

4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Petra Kern, Zürich, wird mit Fr. 2'162.85 (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Kern - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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

siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Der Gerichtsschreiber
GräubMüller

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