

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00318 vom 23. Oktober 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-10-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00318](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00318)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00318 du 23 octobre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00318 del 23 ottobre 2025

## Erwägungen

### E. 1

Die 1968 geborene X.\_\_\_\_ war zuletzt vom 1. April 2016 bis 28. Februar 2023 als Reinigungsmitarbeiterin im Stadtpital Y.\_\_\_\_ in einem 50%-Pensum angestellt (Urk. 10/18 , Urk. 10/ 72/5 ). Am 21. Juli 2021 (Eingangs datum) meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 10/4). Die IV-Stelle klärte die beruflichen und medizinischen Verhältnisse ab und holte die Akten der zuständigen Pensionskasse ein. Am 27. Juli 2022 teilte die IV-Stelle der Ver sicherten mit, dass zurzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 10/30). Am 12. Januar 2023 erfolgte eine Schulterarthroskopie ( Bursos kopie ) mit Kalkentfernung und Naht SPP links in der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ . Der postoperative Verlauf war komplikationslos (Urk. 10/44). Mit Vorbescheid vom 6. Februar 2023 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 10/53). Im Rahmen des Einwandverfahrens wurde eine Haushaltsabklärung durchgeführt (Urk. 10/72) und eine Stellung nahme des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) eingeholt (Urk. 10/75/

### E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Renten anspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Juli 2021 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invali den versicherung können allfällige Leistungen frühestens ab Januar 2022 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgen den

soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergege ben, zitiert und angewendet wird.

### E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

### **E. 1.4**

).

Zur Beurteilung der Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerde führerin stützt sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf die Aktenbeurteilungen des RAD (vgl. vorne E. 3.2 und E. 3.3). Dementsprechend geht sie davon aus, dass vom 6. Juni 2021 bis 31. Januar 2023 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestand und ab 1. Februar 2023

insoweit eine Verbesserung eingetreten ist, als - unter Berücksichtigung des Belastungsprofils eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestand.

Wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt, erübrigt sich vorliegend die Prüfung des Vorliegens der Voraussetzungen für eine Rentenrevision. Es ist je doch anzumerken, dass der RAD eine rein aktenbasierte Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit vorgenommen hat und fraglich ist, ob die Voraussetzung für das Abstellen auf eine reine Aktenbeurteilung erfüllt sind (vgl. vorne E. 1.6, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_647/2020 vom 26. August 2021 E. 4.2 mit Hinweis), zumal der medizinische Sachverhalt

- insbesondere in Bezug auf den retrospektiven Verlauf der gesundheitsbedingten Einschränkungen der Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit -

nicht zweifelsfrei feststeht. 5.

#### 5.1

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort vom 9. Oktober 2024 (Urk. 8) war die am 30. September 1

### **E. 1.5**

). 5.2

Vorliegend ist unbestritten und aufgrund der Akten ausgewiesen, dass der Beschwerdeführerin ihre bisherige körperlich belastende Tätigkeit als Reinigungsangestellte seit Juni 2021 nicht mehr zumutbar ist. Vor diesem Hintergrund und angesichts ihres Alters kann sie nicht auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden. Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters ohne Hilfestellungen wieder in das Erwerbsleben integrieren könnte und deshalb ausnahmsweise von der Zumutbarkeit einer Selbsteingliederung auszugehen ist, liegen nicht vor. So handelt es sich bei der Beschwerdeführerin nicht um eine gut ausgebildete Person mit breiter Berufserfahrung, die derart agil und gewandt erscheint, dass einer Selbsteingliederung nichts entgegenstehen würde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_235/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Ausserdem wird auch in medizinischer Hinsicht auf die Notwendigkeit einer psychoedukativen Intervention hingewiesen und eine Behandlung der körperbezogenen Angstsymptomatik zum Abbau von Vermeidungsverhalten dringend empfohlen (vgl. Austrittsbericht der Klinik für Rheumatologie des Universitätsspitals B.\_\_\_\_ vom 11. März 2022, Urk. 10/33/9). Damit ist die Rentenaufhebung so lange nicht gerechtfertigt, als die Beschwerdeführerin die Wiedereingliederung nicht aktiv gefördert und die Beschwerdeführerin nicht hinreichend auf die berufliche Eingliederung in einer Verweistätigkeit vorbereitet hat. In diesem Zusammenhang ist auf die Schadenminderungsspflicht der Beschwerdeführerin hinzuweisen (Art. 21 Abs. 4 ATSG). 5.3

Dementsprechend

hat die Beschwerdegegnerin im Hinblick auf eine allfällige Rentenaufhebung Eingliederungsmassnahmen

zu prüfen und durchzuführen, soweit deren Voraussetzungen erfüllt sind. 6.

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2022 einen Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 7.

#### **E. 4**

ff.). Mit erneutem Vorbescheid vom 29. Dezember 2023 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung ihres Rentengesuchs in Aussicht (Urk. 10/76). Nach Einholung einer weiteren RAD-Stellungnahme (Urk. 10/82/2 ff.) verneinte sie mit Verfügung vom 26. April 2024 einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 10/83 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 28. Mai 2024 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine ganze Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach den notwendigen Abklärungen in der Sache neu entscheide (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 9. Oktober 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei in dem Sinne teilweise gutzuheissen,

dass der Beschwerdeführerin von Januar 2022 bis April 2023 eine befristete ganze Rente zuzusprechen sei (Urk. 8). Mit Verfügung vom 10. Oktober 2024 wurde der Beschwerdeführerin Frist zur Stellungnahme zur Beschwerde angesetzt (Urk. 11). Mit Eingabe vom 19. November 2024 reichte die Beschwerdeführerin ihre Stellungnahme ein (Urk. 13), welche der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. November 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen einzu gehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 4.1**

Die Beschwerdegegnerin beantragt, der Beschwerdeführerin sei im Wesentlichen gestützt auf die Aktenbeurteilungen des RAD rückwirkend ab 1. Januar 2022 eine bis 30. April 2023 befristete ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen (Urk. 8) .

#### **E. 4.2**

Hinsichtlich des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente ab 1. Januar 2022 liegen nunmehr übereinstimmende Parteianträge (vgl. Urk. 13) vor. Diese stehen mit der Akten- und Rechtslage im Einklang. So gelangte der RAD gestützt auf die medizinische Aktenlage zum Schluss, dass seit

Juni 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe . Sechs Monate nach der IV-Anmeldung vom Juli 2021 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) war das Wartjahr (Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG) gestützt auf die echtzeitlichen medizinischen Berichte erfüllt

und lagen weder eine Eingliederungsfähigkeit noch eine massgebliche Erwerbsfähigkeit vor . Übereinstimmend gehen die Parteien von einer hypothetisch vollzeitlichen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall aus (vgl. Urk. 10/72/6). Somit erwarb die Beschwerdeführerin am 1. Januar 2022 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

Insofern ist die Beschwerde gutzuheissen, und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2022 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat.

#### **E. 4.3**

Bei einer rückwirkend befristeten Rentenzusprache wird gleichzeitig eine Rente zugesprochen und diese revisionsweise aufgehoben. Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung der Rente (vgl. vorne E).

#### **E. 6**

Juni 2021 bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit habe vom 6. Juni 2021 bis 31. Januar 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden . Vom 1.

Februar 2023 bis auf weiteres bestehe eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit . Zumutbar seien körperlich leichte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, keine Körperzwangspositionen (gebückte/hockende/ nach vorn geneigte Körperhaltung , vermehrte Rumpfrotation), keine Kälteexposition, keine Überkopfarbeit von Seiten des linken Armes/der linken Schulter.

Es bestehe ein anhaltender Gesundheitsschaden von Seiten der linken Schulter und des Rückens mit dauerhafter Minderung der Leistungsfähigkeit. Psychiatrisch bestehe keine Erkrankung mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Berichte Dr. C.\_\_\_\_ ,

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie , vom 22. Januar und 23. Juni 2023). In der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % auf Dauer. Medizinisch - theoretisch bestehe gemäss Belastungsprofil eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (Urk. 10/75/4 ff.) 3.2

In seiner im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens eingereichten Stellungnahme vom 20. September 2024 führte RAD-Arzt Dr. A.\_\_\_\_ aus, mit der stationären Aufnahme am 8.

Juni 2021 im Universitätsspital B.\_\_\_\_ , Klinik für Rheumatologie sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit eingetreten. Zum damaligen Zeitpunkt sei die Schmerzsymptomatik bei chronisch spondylohemischem Schmerzsyndrom bei Versagen der bisherigen ambulanten Therapiemassnahmen mit Physiotherapie und Akupunktur im Vordergrund gestanden. Durch den Rheumatologen Dr. D.\_\_\_\_ sei im Verlauf bei diversen muskuloskelettalen Beschwerden die Entwicklung einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren benannt und eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 12. Juli 2021 bis 24. November 2022 attestiert worden. Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei nicht erfolgt. Der Vertrauensarzt der Pensionskasse der E.\_\_\_\_ , Dr.

F.\_\_\_\_ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, habe im Arztbericht vom 24. August 2021 (Urk. 10/15) und im Rahmen der Verlaufskontrolle vom 29. März 2022 (Urk. 10/22) unter der Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine generalisierte Tenderpointbildung im Rahmen einer Fibromyalgie gemäss ACR-Kriterien eine Arbeitsunfähigkeit angestammt von 100 % beurteilt . In angepasster Tätigkeit habe eine volle Arbeitsfähigkeit bezogen auf das 50%-Pensum bestanden. Auch in einem hypothetischen Erwerbspensum von 100 % habe keine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Am 29. März 2022 (vgl.

Urk. 10/22) sei beurteilt worden, dass sich im Vergleich zum Untersuchungsbefund im Gutachterbericht vom 24. August 2021 keine Änderung ergeben habe, unverändert sei eine generalisierende Fibromyalgie mit Hinweisen auf eine Somatisierungsstörung DD (Differentialdiagnose) somatoforme Schmerzstörung resultiert. Eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % habe seit dem 3. Juni 2021 bestanden. Der Psychiater, den die Pensionskasse als Vertrauensarzt beauftragt habe, Dr. G.\_\_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, habe in seinem Bericht vom 15. Dezember 2022 (Urk. 10/39) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F

45.0) und ein chronisches Schmerzsyndrom, bestehend seit ca. 2015, genannt. Es bestünden multiple wiederholt auftretende körperliche Symptome seit wenigstens zwei Jahren. Es bestehe ein langer somatischer Verlauf mit teilweise regelrechten Untersuchungsbefunden . Der Verlauf der Störung sei chronisch und fluktuierend.

Er habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit vorübergehend bis zum 28. Februar 2023 beurteilt. Bei optimalem Verlauf könne eine partielle Arbeitsfähigkeit erzielt werden mit 20

% ab März 2023 und dann langsamer Steigerung. Entsprechend dem Arztberichten der Orthopädie der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ vom

## **E. 7**

. Oktober 2022 (Urk. 10/ 35/9 f.) sowie vom 31. Januar 2023 (Urk.

10/43) bestehe eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit bei den Diagnosen Tendinosis calcarea der Supraspina sowie einer chronischen Zervikalgie mit seit zwei Jahren persistierenden Funktions einschränkungen bei schmerzhafter Bewegungseinschränkung der linken Schulter. Es sei die Beurteilung erfolgt, dass eine reine Bürotätigkeit zu 100 % zumutbar sei.

Dr. F.\_\_\_\_ habe am 29. März 2022 beurteilt, im Vergleich zum Untersuchungsbefund im Gutachterbericht vom 24. August 2021 hätte sich keine Änderung ergeben. Unverändert resultiere eine generalisierende Fibromyalgie mit Hinweis für eine Somatisierungsstörung DD somatoforme Schmerzstörung. Im Rahmen der objektiven Befunderhebung bestehe der Hauptbefund einer generalisierten Tenderpointbildung obere und untere Extremitäten beidseits, weniger ausgeprägt paravertebral, mit Betonung der linken Körperhälfte. Bei diesen Tenderpoints handle es sich nicht um strukturelle Veränderungen, keine Triggerpunkte und Hartspannbildungen. Insgesamt resultiere eine generalisierte Fibromyalgie mit Betonung der linken Körperhälfte im Rahmen einer DD Somatisierungsstörung, kein strukturelles Korrelat. Der von Dr. F.\_\_\_\_ erhobene objektive Untersuchungsbefund rechtfertige die Diagnosestellung einer Fibromyalgie nicht, da nicht alle geforderten Kriterien nach ACR (American College of Rheumatology) erfüllt seien.

Gemäss dem Austrittsbericht der Klinik für Rheumatologie des Universitätsspitals B.\_\_\_\_ vom 11. März 2022 (Urk. 10/33/7 ff.) sei die elektive Zuweisung zur stationären multimodalen Schmerztherapie aufgrund eines chronischen zervikospindylo genen Schmerzsyndroms bei Versagen der bisherigen ambulanten Therapiemassnahmen mit Physiotherapie, nicht jedoch unter dem klinischen Beschwerdebild der Fibromyalgie erfolgt. Der Vertrauensarzt der Pensionskasse der E.\_\_\_\_ Dr. H.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, habe im Arztbericht vom 8. Oktober 2022 (Urk. 10/34) die Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus dem Austrittsbericht der Klinik für Rheumatologie des Universitätsspitals B.\_\_\_\_ vom 11. März 2022 übernommen. Er habe wiederum eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in angepasster Tätigkeit bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit von 100 % in angestammter Tätigkeit beurteilt.

Da im Arztbericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 22.

Januar 2023 (Urk. 10/42) und vom 20. Juni 2023 (Urk. 10/67) eine Somatisierungsstörung F

45.0 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt worden sei und gleichzeitig in der Prognose zur Arbeitsfähigkeit beurteilt worden sei, dass die Arbeitsunfähigkeit von körperlichen Beschwerden abhängig sei, erfolge aufgrund der Würdigung der Arztberichte die Einschätzung, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % in angepasster Tätigkeit gemäss dem erstellten Belastungsprofil ab dem 1. Februar 2023 bestehe (Urk. 9) . 4.

### **E. 7.1**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

### **E. 7.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, die in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 GSVGer auf Fr. 2'800.-- (inkl.

Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. April 2024 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2022 einstweilen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr.

2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Arnold Gramigna Leicht

## **E. 9**

68 geborene Beschwerdeführerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung (25. November 2024) 56 Jahre alt, weshalb die Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 209 zur Anwendung gelangt, wonach bei Personen, deren Rente revisionsweise herab gesetzt oder aufgehoben werden soll, nach mindestens fünfzehn Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, grundsätzlich vorgängig Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind. Diese Rechtsprechung gelangt auch dann zur Anwendung, wenn zeitgleich mit der Rentenzusprache über deren Befristung befunden wird (vgl. vorne E.

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