

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00715 vom 25. November 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00715

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00715 du 25 novembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00715 del 25 novembre 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1982, verfügt über keine Berufsausbildung (Urk. 9/8/5 Ziff.

5.3) und war zuletzt von Oktober 2021 bis Mai 2022 als Recyclingmitarbeiter bei der Y.____ AG tätig, wobei er zuvor bereits von Oktober 2018 bis September 2020 für dieselbe Unternehmung in der gleichen Funktion tätig gewesen war (Urk. 9/ 17, Urk. 9/19/1). Er meldete sich am 29. Juni 2022 unter Hinweis auf ungefähr seit 2019 bestehende Kopfschmerzen, Bauchschmerzen und ein Ganglion an der linken Hand bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/8/7 ff.). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und forderte den Versicherten am 29. März 2023 unter Hinweis auf seine Mitwirkungspflicht und Säumnisfolgen auf, sich bis spätestens August 2023 einmal pro Woche einer regelmässigen ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung zu unterziehen und bis am 26. April 2023 mitzuteilen, wo er die erwähnten Massnahmen durchführen werde (Urk. 9/45 /1) .

Nachdem der Versicherte das Spital Z.____

als Behandlungsort genannt hatte (Urk. 9/53/1) ,

holte die IV-Stelle die entsprechenden Berichte ein (Urk. 9/55) . Mit Vorbescheid vom 31. Januar 2024 (Urk. 9/ 60)

zeigte die IV-Stelle die geplante Abweisung des Leistungsbegehrens an. Der Versicherte erhob dagegen am 23. Februar 2024 Einwand (Urk. 9/68),

worauf die IV-Stelle einen weiteren Bericht des Spitals Z.____ einholte (Urk. 9/73). Der Versicherte nahm dazu am 6. September 2024 Stellung (Urk. 9/82). Mit Verfügung vom 11. November 2024 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten ab (Urk. 2 = Urk. 9/ 84) .

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). 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

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist 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 unbeschrieben 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, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechts erheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29, Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2012 vom 23. November 2012 E. 5.1 mit Hinweis). Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b; 125 V 193 E. 2; je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte oder vorweggenommene Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_676/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

E. 1.4

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.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG).

E. 1.5

Die versicherte Person muss gemäss Art. 7 IVG alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt einer Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern (Abs. 1). Die versicherte Person muss gemäss Art. 7 Abs. 2 IVG an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich (Aufgabenbereich) dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind insbesondere: a.

Massnahmen der Frühintervention (Art. 7d); b.

Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a); c.

Massnahmen beruflicher Art (Art. 15–18 und 18b); d.

medizinische Behandlungen nach Artikel 25 KVG; e.

Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern nach Artikel 8a Absatz 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 29. November 2024 Beschwerde und beantragte, die Verfügung der Beschwerdegegnerin sei aufzuheben, es seien ihm Leistungen der Invalidenversicherung zuzusprechen und es sei über seinen Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit zunächst ein medizinisches Gutachten erstellen zu lassen, entweder psychiatrisch und gastroenterologisch oder nur psychiatrisch. In prozessualer Hinsicht beantragte er, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren, Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Stadler als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen und eine Prozessentschädigung zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2025 (Urk. 8) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 5. März 2025 mitgeteilt; gleichzeitig wurde ihm antragsgemäss die unentgeltliche Prozessführung gewährt

und Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Stadler als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens in der angefochtenen Verfügung vom 11. November 2024 (Urk. 2 = Urk. 9/84) damit, dass beim Beschwerdeführer aus körperlicher Sicht keine relevanten Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen. Sie habe ihm aufgetragen, eine psychiatrische Abklärung und

Behandlung durchzuführen. Nach ihrem Kenntnisstand nehme er jedoch derzeit keine psychiatrische Therapie in Anspruch. Es sei daher davon auszugehen, dass kein ausreichender Leidensdruck und keine Diagnosen mit langfristigen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen. Es bestehe dementsprechend kein Anspruch auf IV-Leistungen, weder auf berufliche Eingliederungsmassnahmen noch auf eine Invalidenrente.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte geltend, entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin habe er seine Behandlungspflicht nicht verletzt. Es

bestehe ein relevanter psychischer Leidensdruck und es liege ein sich auf seine Arbeitsfähigkeit erheblicher Gesundheitsschaden vor (Urk. 1 S. 6 Ziff. 15).

In den Monaten Juni bis August 2023 habe er vier Konsultationen in der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik des Spitals Z.____ (Z.____) wahrgenommen. Danach sei eine Behandlungspause vereinbart worden (Urk. 1 S.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung. 3.

Vorauszuschicken ist, dass die Beschwerdegegnerin zurecht keine Verletzung der Mitwirkungspflicht durch den Beschwerdeführer geltend macht.

Die Leistungen können gemäss Art. 7b IVG nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Abs. 1).

Eine Leistungsverweigerung oder -kürzung mit der Begründung, die versicherte Person verweigere eine zumutbare Therapie, die eine wesentliche Verbesserung verspricht, setzt voraus, dass die IV-Stelle nach Art. 21 Abs. 4 ATSG vorgeht. Die versicherte Person muss schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen worden sein; ihr muss eine angemessene Bedenkzeit eingeräumt worden sein.

Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. 4.

4.1

Dr. med. B.____, Facharzt für Gastroenterologie, C.____, Bülach, stellte in seinem Bericht vom 4. Mai 2020 (Urk. 9/34/7) Diarrhöen unklarer Ursache fest. Der Beschwerdeführer zeige weder makro- noch mikroskopisch eine Ursache dafür. Er habe jedoch von der Entfernung eines sessilen tubulären Adenomes mit leichter Epitheldysplasie aus dem distalen Sigma profitiert. Gemäss Leitlinien sei ein Intervall von fünf Jahren bis zur nächsten Kontrolle vorgesehen. 4.2

In seinem Bericht vom 31. Juli 2020 (Urk. 9/34/8 f.) diagnostizierte Dr. med. D.____, Facharzt für Gastroenterologie, Spital Z.____

beim Beschwerdeführer bilaterale Ober- und Unterbauchschmerzen unklarer Ätiologie trotz Untersuchungen mittels Ileo-Coloskopie, Gastroskopie (Urk. 9/38/5), Sonographie (Urk. 9/38/7), Stuhl bakteriologie und Stuhlparasitologie. Der Beschwerdeführer sei deshalb bereits am 2. Juli 2020 in der Schmerzambulanz des Spitals Z.____ vorstellig geworden (Urk. 9/34/10 f.). Es bestehe Verdacht auf bakterielle Fehlbesiedelung des Dünndarms (SIBO, Urk. 9/38/3) und FODMAP-Intoleranz. Sollten diesbezüglich eingeleiteten

Massnahmen keine Besserung bringen, seien weiterführende diagnostischen Massnahmen angezeigt. Es sei auch an eine psychosomatische oder posttraumatische Ursache der Beschwerden zu denken. 4 .3

Dr. med. E.____ , Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie und Dr. med. F.____ , G.____ , Kloten, diagnostizierten mit Bericht vom 31.

März 2022 ein symptomatisches MCP-1-Ganglion links, eine Tendovaginitis stenisans A1-RB links, Status nach HG-Ganglion rechts im Mai 2020, C8-Syndrom links, Differentialdiagnose Thoracic-outlet-Syndrom (Urk. 9/16/9). Gemäss Bericht vom 11. Mai 2022 (Urk. 9/16/8) zeige der Beschwerdeführer nach Infiltration des MCP-1-Ganglions eine deutliche Verbesserung der Symptomatik, wobei weitere Beschwerden verneint wurden. Aufgrund dieser Symptomatik war der Beschwerdeführer vom 15. Februar 2022 bis 25. April 2022 zu 100 % und vom 26. April 2022 bis zum 8. Mai 2022 zu 50 % arbeitsunfähig (Urk. 9/19/24 ff.). 4 .4

PD Dr. med. H.____ , Fachärztin für Infektiologie und Allgemeine Innere Medizin, Spital Z.____ , diagnostizierte in ihrem Bericht vom 22. Juli 2022 (Urk. 9/39/8 ff.) einerseits tägliche Kopfschmerzen seit April 2021, zurück zuführen auf eine systemische virale Infektion (SARS-CoV-2). Andererseits bestehe als zweite Diagnose ein Verdacht auf eine posttraumatische Belastungs störung und eine somatoforme autonome Funktionsstörung mit Bezug auf die chronischen Bauschmerzen seit 2019 mit Flatulenz, täglicher Diarrhöe und Schmerzen im linken Hemiabdomen . Eine umfassende Diagnostik sei 2020 und 2021 erfolgt bei unauffälligem Befund. Die antibiotische Therapie des Verdachts auf bakterielle Fehlbesiedelung (SIBO) habe nur eine kurzfristige Linderung der Beschwerden gebracht. Aufgrund des insgesamt nicht objektivierbaren organischen Korrelates der Beschwerden trotz ausgiebiger Diagnostik sei eine somatoforme Ätiologie diskutiert und im Rahmen eines Erstkontaktes durch die Kollegen der Psychiatrie sei en der Verdacht auf eine somatoforme autonome Funktions störung sowie der Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung geäussert worden (Urk. 9/39/3). 4 . 5

RAD-Ärztin Dr. I.____ , Fachärztin für Orthopädie, führte in ihrer Stellung nahme vom 29. Dezember 2022 (Urk. 9/5

E. 6

f. Ziff. 16). Nachdem er von seinem Rechtsvertreter im Februar 2024 darauf hingewiesen worden sei, dass er die Therapie weiterführen könne, habe er im März, April und Mai 2024 insgesamt drei Termine im Z.____ absolviert, bevor er aus Kapazitätsgründen in die A.____ habe wechseln müssen, worauf er dort im September, Oktober und November 2024 jeweils einen Termin (Urk. 1 S. 8 Ziff. 21) wahrgenommen habe . E r habe somit die Mitwirkungspflicht

nicht unentschuldig verletzt . Er sei diesbezüglich auch weder gemahnt oder auf die Rechtsfolgen hingewiesen noch sei ihm eine angemessene Bedenkzeit eingeräumt worden (Urk. 1 S. 9 Ziff. 25). Seine Therapiebemühungen sowie die medizinischen Unterlagen zeigten, dass sehr wohl ein erheblicher psychischer Leidensdruck bestehe.

Dass ein relevanter Gesundheitsschaden bestehe, ergebe sich aus der mehrfach bestätigten Diagnose der somatoformen autonomen Funktionsstörung und der daraus resultierenden erheblichen Beeinträchtigungen (Urk. 1 S. 10 Ziff. 27). Die Berichte des Z.____ , Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie würden überdies zeigen, dass er sich umfassend habe

abklären lassen und dass er Stand November 2024 unter persistierenden abdominellen Schmerzen und Durchfall leide . Es bestehe auch der Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung (Urk. 1 S. 10 Ziff. 28). Es sei für eine umfassende Abklärung seines Gesundheitszustands und seiner Arbeitsfähigkeit entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz ein medizinisches, insbesondere ein psychiatrisches Gutachten zu erstellen. Daraus werde sich zweifellos ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung ergeben (Urk.

1 S. 10 f. Ziff. 30) .

E. 6.1

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu prüfen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand sowie unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind. 6 .2

Ausgangsgemäss hat der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Nachdem der unentgeltliche Rechtsvertreter trotz Aufforderung (vgl. Urk. 10) keine Honorarnote eingereicht hat, ist sein

Aufwand nach Ermessen festzulegen. Unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und des gerichtlichen Ansatzes von Fr. 2 800.-- zuzüglich Mehrwertsteuer ist die Parteientschädigung auf Fr. 2 ' 2 000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom

E. 9

/7) festhielt, dass es diverse Hinweise auf eine psychische Erkrankung gebe, äussert er sich nicht weiter zu allfälligen Diagnosen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Am 12. Dezember 2023 leitete er aus der - seiner Meinung nach - nicht wahrgenommenen psychiatrischen Therapie eine vollständige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in allen Tätigkeiten ab (Urk. 9/59/9). Er unterschlug dabei, dass der Beschwerdeführer bis zu diesem Zeitpunkt immerhin vier Behandlungstermine bei Dr. K.____ wahrgenommen hatte (Urk. 9/64).

Auch in seinen Stellungnahmen vom 6. August 2024 und vom

E. 10

Oktober 2024 (Urk. 9/83/ 3- 4)

thematisierte

den RAD-Psychiater

in erster Linie die (ungenügende) Häufigkeit der Therapiesitzungen , ohne sich näher mit den Aussagen von Dr. K.____ zu Diagnosen und Arbeitsfähigkeit auseinanderzusetzen . Der RAD-Psychiater hätte im Übrigen im Oktober 2024 aufgrund der Stellungnahme des

Beschwerdeführers vom 6. September 2024 (Urk.

9/82/1) wissen können, dass dieser seine Therapie bei der A.____ fortführen würde. Er liess diesen Umstand jedoch ebenfalls unberücksichtigt und holte insbesondere auch keinen Verlaufsbericht bei der A.____ ein, obwohl dies im Hinblick auf die Argumentation, der Beschwerdeführer verspüre angesichts der Anzahl der von ihm wahrgenommenen Therapiesitzungen überwiegend wahr scheinlich keinen genügenden Leidensdruck, relevant gewesen wäre.

Nur teilweise zu überzeugen vermögen aber auch die Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er sich durchaus dafür eingesetzt habe, die Behandlungsaufgabe der Beschwerdegegnerin zu erfüllen, dies jedoch aufgrund von Kapazitätsproblemen der Behandler, Missverständnissen in Bezug auf die Anordnung der medizinischen Massnahme, wegen des

unfreiwilligen Wechsels vom Z.____ zur A.____ (Urk. 9/73) und der damit verbundenen, unverschuldeten Verzögerung sowie der zusätzlichen Schwierigkeit der sprachlichen Barriere und der Notwendigkeit eines Übersetzers nicht ohne Weiteres möglich gewesen sei (Urk. 1 S. 7 f.). 5.4

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer sich zwar nicht wie von der Beschwerdegegnerin gefordert, spätestens ab August 2023 einmal pro Woche psychiatrisch-psychotherapeutisch behandeln liess, er aber dennoch - wenn auch ungenügende - Bemühungen erkennen liess, die Behandlungsaufgabe zu erfüllen und er insbesondere im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung in regelmässiger Behandlung zu sein schien (vgl. Urk. 3/3).

Die Einschätzung des RAD-Psychiaters hinsichtlich des fehlenden Behandlungsanamnestischen Leidensdrucks muss daher zu einem guten Teil relativiert werden.

Dies sowie die abweichende Beurteilung - insbesondere der Arbeitsfähigkeit - durch die behandelnde Psychiaterin Dr. K.____ wecken zumindest geringe Zweifel am direkten Schluss vom angeblich fehlenden Leidensdruck auf einen fehlenden IV-relevanten Gesundheitsschaden und damit an

der Schlüssigkeit der

Aktenbeurteilungen des RAD.

Diese

vermögen die allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an eine medizinische Entscheidung Grundlage nicht zu erfüllen. Ebenso wenig kann aber auf die Einschätzung der behandelnden Ärzte abgestellt werden. Der medizinische Sachverhalt erweist sich für eine abschliessende Beurteilung eines allfälligen Anspruchs des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung dementsprechend

als unzu reichend abgeklärt. 5.5

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheidung nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 GSVGer).

Die angefochtene Verfügung vom

E. 11

November 2024 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu entscheide. 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, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler - 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Bachofner Schneider

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