

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00008 vom 14. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00008 du 14 juillet 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00008 del 14 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

X.____ ,

geboren

1995 ,

ist

verheiratet

und

Mutter

eines

2022

geborenen Sohnes. Sie verfügt über eine in Z.____ abgeschlossene Berufsausbildung als Automobilkauffrau. Zuletzt war sie ab 2

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

Invalidenversicherung (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 Rentenanspruch 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

September

2022

anhängig

gemachten

Anmeldung

bei

der

Invali denversicherung

könnten

allfällige

Leistungen

frühestens

ab

März

2023

ausgerichtet werden (vgl. Art.

29 Abs.

1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1.

Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.3

, Ziff. 2.7, Ziff. 4.1-4.3) und

vom 14.

Juni 2023 (Urk.

7/37/11-14 Ziff. 1.4) noch von einer weitreichenden Einschränkung resp ektive einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Dass bis zum Zeitpunkt des möglichen Rentenbeginns kein leistungsrelevanter Gesundheitsschaden eingetreten war oder sich der gesundheitliche Zustand bereits wieder in einem leistungsausschliessenden Umfang gebessert hatte, steht aufgrund der Akten nicht fest. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin, die im Januar 2022 Mutter geworden ist, ein Kleinkind zu betreuen hat und hierzu auch in der Lage erscheint (vgl. Urk.

6/66/6, Urk.

6/66/9), wobei allerdings genauere Angaben zur Betreuungssituation nicht aktenkundig gemacht wurden, rechtfertigt es nicht, auf eine fehlende erwerbliche Beeinträchtigung zu schliessen . Der Sachverhalt erweist sich mit anderen Worten bezogen auf den Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung als nicht ausreichend abgeklärt. Die entsprechende Rüge der Beschwerdeführerin ist mithin begründet und ebenso ihr Antrag, es sei die Sache zur Vornahme der notwendigen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Vordergrund stehen weitere ärztliche Abklärungen mit spezifische m Fokus auf die Folgen einer Erkrankung an Long- Covid . Nach Vornahme dieser Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin erneut über den Leistungsanspruch zu verfügen haben. Erfolgt eine Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur Vornahme weiterer Abklärungen, ist es entbehrlich , auf die

Rüge der Beschwerdeführerin hinsichtlich Verletzung des rechtlichen Gehörs durch Verweigerung des Akteneinsichtsrechts (Urk. 1 S. 16) näher einzugehen. 6.

E. 1.4

Um

den

Invaliditätsgrad

bemessen

zu

können,

ist

die

Verwaltung

(und

im

Beschwerdefall

das

Gericht)

auf

Unterlagen

angewiesen,

die

ärztliche

und

gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE

132

V

93

E.

4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.5

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache

eingetreten

oder

der

Sachverhalt

ungenügend

festgestellt

wurde

(§

26

Abs.

1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

2. 2.1

Die

Beschwerdegegnerin

führte

zur

Begründung

ihres

Entscheides

aus,

seit

April 2022 sei die Beschwerdeführerin in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit als Verkaufskordinatorin eingeschränkt. Dieser Zeitpunkt markiere den Beginn des Wartejahres. Aufgrund der durchgeführten ärztlichen Abklärungen sei nach Würdigung des Abklärungsergebnisses durch den regionalen ärztlichen Dienst (RAD) davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand zwischenzeitlich gebessert habe und bei Ergreifung der geeignete n

therapeutischen Massnahmen mit einer weiteren Besserung gerechnet werden könne. Es sei somit nicht davon auszugehen, dass eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung vorliege, die sich längerfristig auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Die psychosozialen Belastungen hätten nach Angaben der Beschwerdeführerin im Übrigen nachgelassen (Urk.

1 S.

1 f.).

In der Vernehmlassung verwies die Beschwerdeführerin erneut auf ihre Standpunkte (Urk. 5). 2.2

In der Beschwerdeschrift wird

zusammengefasst geltend gemacht , die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Der E ntscheid beruhe auf einer

unvollständigen

Beweisgrundlage.

Entgegen

der

Auffassung

der

Beschwerdegegnerin lasse sich eine voll erhaltene Erwerbsfähigkeit nicht damit beweisen, dass die Tagesstruktur erhalten sei und die Beschwerdeführerin in der Lage sei, sich um ihr Kleinkind zu kümmern. Eine Erwerbsbeeinträchtigung lasse sich so dann

ebenso

wenig

allein

mit

dem

Verweis

auf

psychosoziale

Belastungen

aufgrund

der

Geburt

ihres

Kindes

zwei

Monate

nach

der

dritten

Erkrankung

an

Corona

und der Kündigung der Arbeitsstelle per Ende September 2022 verneinen. Dieser Standpunkt der Beschwerdegegnerin sei spekulativ. Die Beschwerdeführerin habe seit

ihrem

16.

Lebensjahr

stets

vollzeitlich

gearbeitet

respektive

in

Ausbildung

gestanden.

Mit

ihrem

Zuzug

in

die

Schweiz

im

Jahr

2019

habe

sie

eine

Stelle

antreten können. Die nach dem Stellenverlust vorhandenen Zukunftssorgen seien indessen nicht die Ursache für die Erschöpfbarkeit und Kraftlosigkeit, sondern vielmehr die Post-Covid-Erkrankung. Darin seien sich die behandelnden Ärzte in den Fachgebieten Allgemeinmedizin, Pneumologie und Psychiatrie einig. Hinzu komme, dass

auch

der

RAD

im

September

2023

von

einer

vollständigen

Arbeitsunfähigkeit zwischen

April

2022

und

September

2023

ausgegangen

sei,

was

für

einen

jedenfalls befristeten Anspruch auf eine Rente spreche. Für die Zeit nach September 2023 lägen mit Ausnahme einer neuropsychologischen Beurteilung keine Arztberichte vor, die eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 40

% hinreichend belegten. Die im April 2024 vom RAD nunmehr vertretene Auffassung, gesamthaft sei von einer

objektiv

gebesserten

körperlichen

Leistungsfähigkeit

auszugehen,

da

die

neuropsychologische Untersuchung nicht valide Untersuchungsergebnisse gezeitigt habe und

daher

der

Verdacht

auf

eine

Aggravation

bestehe,
sei
indessen
nicht
nachvollziehbar.

Nicht
einmal
der
Zeitpunkt
der
erwähnten
Besserung
sei
ersichtlich

(Urk.

1

S.

6

f f .

Rz .

E. 6

August 2019 für die Y.____ AG als Verkaufskordinatorin tätig . Am 1 4.

September 2022 meldete sich

die

Versicherte

unter

Hinweis

auf

Müdigkeit

und

Erschöpfung

nach

drei

Erkrankungen an Covid-19 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an ,

und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, leitete hernach
Abklärungen zu den gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnissen der Versicherten

ein

(Urk.

6/ 2

ff.).

Am

4.

Juni

2024

erliess

die

IV-Stelle

einen

Vorbescheid, mit dem sie die Verneinung des Anspruch s der Versicherten auf eine
Invalidenrente in Aussicht stellte (Urk.

6/67). Gegen den vorgesehenen Entscheid erhob

die

Versicherte

Einwände

(Urk.

6/69,

Urk.

6/81).

Mit

der

am

1

E. 6.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen
Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand
und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr.

200.-- bis Fr.

1'000.-- festgelegt (Art.

69 Abs.

1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie 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,
unabhängig
davon,
ob
sie
beantragt
oder
ob
das
Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE

141 V 281 E.

11.1, 137 V 210 E.

7.1, 137 V 57 E.

2.2). Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE

137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E.

11.1 mit Hinweis), weshalb die vertretene Beschwerdeführer in Anspruch auf eine Parteientschädigung hat.

Die Höhe

der

gerichtlich

festzusetzenden

Entschädigung

bemisst

sich

nach

der

Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§

34 Abs.

3 GSVGer). Als weitere Bemessungskriterien nennt §

7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht

(GebV

SVGer) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

In Anwendung dieser Grundsätze erweist sich eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'900.-- als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt

des

Kantons

Zürich,

IV-Stelle,
vom
18.
November
2024
betreffend

Invaliden rente aufgehoben , und es wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese , nach Vornahme der noch nötigen weiteren Abklärungen , über den Leistungsanspruch von X.____ erneut verfüge. 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. 2'900 .-- (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, zuzu stellen.

Die
Beschwerdeschrift
hat
die
Begehren,
deren
Begründung
mit
Angabe
der
Beweis mittel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
Grieder-MartensWilhelm

E. 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. 13

ATSG) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird (Abs. 4).

E. 16

ff.).

Im

Sozialversicherungsverfahren

gelte

der

Untersuchungsgrundsatz,

weswegen

der

entscheidrelevante

Sachverhalt

von

Amtes

wegen

zu

ermitteln sei. Der Verzicht auf die entsprechenden Abklärungsmassnahmen verletze Bundesrecht. Zusätzliche Abklärungen seien auch erforderlich, wenn der bislang festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthalte oder eine entscheidungswesentliche Tatfrage auf einer unvollständigen Beweisgrundlage beruhe. Dies sei hier der Fall, weswegen zusätzliche Abklärungen nötig seien. Die Beschwerdegegnerin hätte aufgrund des aktuellen Erkenntnisstandes nicht in der Sache entscheiden dürfen, sondern weitergehende Abklärungen in die Wege leiten müssen. Insbesondere die im neuropsychologischen Bericht vom 13.

Februar 2024 geäußerte Hypothese hinsichtlich Aggravationstendenz sei nicht hinreichend abgestützt und könne nicht Grundlage der Entscheidung der Beschwerdegegnerin sein, einen Leistungsanspruch zu verneinen (Urk. 1 S. 10 ff. Rz. 26 ff.). 3. 3.1

Insbesondere gestützt auf die Berichte von Dr. med. A.____, Facharzt für Pneumologie, Chefarzt, Kantonsspital B.____ (B.____), Klinik für Pneumologie, vom 12.

September 2022 (Urk.

6/14/9 f.),

vom 27.

Januar 2023 (Urk.

6/37/16-17) und vom 28.

Februar 2023 (Urk.

6/21/3-8), der Ärzte der C.____ (C.____) vom 10.

Februar 2023 (Urk.

6/37/61-62) und vom 4.

Mai 2023 (Urk.

6/35/1-4) sowie von Dr.

med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere

Medizin,

vom

14.

Juni

2023

(Urk.

6/37/11-15)

nannte

RAD-Ärztin

Dr.

med. E.____ ,

Fachärztin

für

Innere

Medizin

und

Infektiologie,

am

5.

September

2023

(wiedergegeben

im

Feststellungsblatt

für

den

Beschluss

vom

4.

Juni

2024) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Fatigue-Zustand mit/bei SARS Covid-2-Infekt en im November 2020, Mai 2021 und März 2022 mit persistierender Müdigkeit und Verdacht auf eine mittelgradige depressive Episode im

Februar

2023.

Dazu

hielt

sie

fest,

die

Beschwerdeführerin

weise

auf

körperlicher und kognitiver Ebene Leistungsintoleranzen mit rascher Ermüdung, Reizempfindlichkeit und ausgeprägter Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen auf. In Gesamt sei von einem besserungsfähigen Störungsbild auszugehen. Es sei eine negative

Wechselwirkung

zwischen

Depression

und

der

Covid -Infektion

anzunehmen. Mit einer Besserung des Zustandes innert sechs Monaten sei zu rechnen. Die Behandlung auf somatischer Ebene sei adäquat, die psychiatrische Behandlung hingegen nicht. Von den C.____ -Ärzten sei eine Anbindung in die Tagesklinik zum Aufbau eines Tagesstruktur empfohlen worden. Es liege ein Gesundheitsschaden vor, der sich längerfristig auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgewirkt habe. Die Beschwerdeführerin leide an einer Fatigue-Problematik, die nach der dritten Erkrankung an SARS- Cov 2 im März 2022 aufgetreten sei. Zwei Monate zuvor, im Januar 2022 sei die Beschwerdeführerin Mutter geworden, und die Kündigung der Arbeitsstelle sei im September 2022 erfolgt. Aufgrund dieser Ereignisse sei es schwierig zu eruieren, welche Faktoren letztlich zur Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Am ehesten sei von einer multifaktoriellen Ursache auszugehen. Zur versicherungsmedizinischen Beurteilung seien weitere Unterlagen zum Verlauf der Physiotherapie erforderlich und weitere Informationen zum Tagesablauf der Beschwerdeführerin sowie zu den durchgeführten Therapien. Ferner sei der Hausarzt zu ersuchen, eine ambulante neuropsychologische Untersuchung mit Beschwerdevalidierung zwecks Objektivierung der Einschränkungen in die Wege zu leiten. Aus psychiatrischer Sicht werde eine tagesklinische Behandlung zur Erlangung der Eingliederungsfähigkeit empfohlen (Urk. 6/66/4-6). 3.2

Nach

Eingang

des

Verlaufsberichts

des

Physiotherapeuten

F.____,

B.____,

vom 11.

Januar 2024 (Urk.

6/60) und des Berichts zur neuropsychologischen Untersuchung durch Dr.

phil. G.____, Fachpsychologin FSP, Klinik für Neurologie, Universitätsspital

H.____

(H.____),

vom

13.

Februar

2024

(Urk.

6/62)

hielt

RAD-Ärztin Dr.

E.____

am

24.

April

2024

fest,

die

auffällige

Perfomanzvalidierung

bei

der

neuro psychologischen Abklärung lasse an eine Aggravation denken. Das dargestellte kognitive

Leistungsprofil

sei

daher

nur

von

geringer

Aussagekraft.

Vom

H.____

seien

keine therapeutischen Empfehlungen erfolgt , und es sei keine Verlaufskontrolle vorgesehen. Gemäss den Darlegungen im Bericht des Physiotherapeuten am B.____ sei der Gesundheitszustand gebessert , und die Arbeitsfähigkeit lasse sich durch medizinische

Massnahmen

weiter

steigern.

Gemäss

den

Angaben

der

Beschwerdeführerin selber sei eine Tagesstruktur vorhanden . Sie sei insbesondere in der Lage, ihren

dreizehn

Monate

alten

Sohn

adäquat

zu

versorgen.

Dies

setze

ein

ausreichendes Aktivitätsniveau voraus. In der Gesamtschau sei am ehesten von einer multifaktoriellen Ursache auszugehen, wo vor allem psychosoziale Aspekte (wie das Versorgen eines Neugeborenen) impliziert seien. Sowohl aus pneumologischer Sicht als auch von Seiten der

C.____

hätte ab Frühjahr 2023 mit der Wiedereingliederung begonnen werden können . Diese Beurteilung decke sich mit derjenigen durch die Allianz. Objektiv betrachtet sei von einer verbesserten körperlichen Leistungsfähigkeit auszugehen . Eine dauerhafte Einschränkung sei nicht mehr nach vollziehbar (Urk. 6/66/9). 3.3

Am 6.

November 2024 nahm Dr.

E.____ erneut Stellung und führte aus, den nach Erlass des Vorbescheides erhobenen Einwänden könne nicht gefolgt werden. Neue ärztliche

Berichte

seien
nicht
vorgelegt
worden.

An
der
abschliessenden

RA D -Stellungnahme vom 24.

April 2024 sei festzuhalten. Der Standpunkt der Beschwerdeführerin, sie leide unter einer neuropsychologischen Funktionsstörung, basiere auf Mutmassungen. Einer medizinischen Laienbeurteilung könne nicht gefolgt werden. Vielmehr sei aus neuropsychologischer Sicht aufgrund der auffälligen Beschwerdevalidierung eine Diagnosestellung nicht möglich (Urk.

6/86/3). 4. 4. 1 4.1.1

Für RAD-Ärztin Dr.

E.____ am Wesentlichsten ins Gewicht ge fallen war die neurologische Beurteilung am

H.____ (Urk.

6/66/9, Urk.

6 /86/3).

Dr. phil.

G.____

vom H.____

fasste

in

ihrem

Bericht

vom

13.

Februar

2024

(Urk.

6/62)

zusammen,

insgesamt

seien

unterdurchschnittliche

Leistungen

hinsichtlich

Aufmerksamkeit,

Gedächtnis, Exekutivfunktionen

und

Visuo -Konstruktion

sowie

eine

Fatigue

festzustellen

gewesen. Im Gegensatz dazu habe die Beschwerdeführerin nicht über Aufmerksamkeits-

und

Gedächtnisdefizite

berichtet.

Sie

habe

lediglich

über

eine

starke

Erschöpfbarkeit geklagt, die nach der dritten Covid -Erkrankung aufgetreten sei. Prinzipiell entsprechen die kognitiven Minderleistungen gemäss den SV NP-Kriterien einer leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Störung , und der dargestellte Krankheitsverlauf sei auch bei anderen Patienten mit einem Long- Covid -Syndrom

zu

beobachten.

Aufgrund

der

leicht

auffälligen

Ergebnisse

in

einem Verfahren zur Performanzvalidierung sei jedoch auch an eine Aggravation zu

denken.

Daher

habe

das

dargestellte

kognitive

Leistungsniveau

nur

eine

geringe Aussagekraft, obschon kognitive Defizite nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden könnten. Die Arbeitsfähigkeit lasse sich derzeit nicht einschätzen (S. 3). 4.1.2

Entgegen der RAD-Beurteilung ergab die neuropsychologische Untersuchung tatsächlich nicht

schlechthin

unverwertbare

Ergebnisse.

Es

zeigten

sich

bei

der

Untersuchung

leichte

bis

mittelschwere

neurokognitive

Einschränkungen ,

und

nach

der Einschätzung von Dr.

phil. G.____

zeigte sich ein Krankheitsverlauf, wie er

für

an Long- Covid

erkrankte

Patienten

typisch

ist .

Allerdings

liess

das

Verfahren

zur

Performanzvalidierung

die Fachpsychologin

mit Bezug auf die in der Untersuchung erbrachten Leistungen auch an eine Aggravation denken. Von einem klaren Nachweis oder eindeutigen Anhaltspunkten in diese Richtung sprach diese

indessen nicht. Eine Aggravation liegt mithin höchstens im Bereich des Möglichen. Im Übrigen wies Dr.

phil.

G.____ explizit darauf hin, dass die Beschwerdeführerin in erster Linie über eine starke Erschöpfbarkeit klagt (Urk.

6/62 S. 3). Gestützt auf das Ergebnis der neuropsychologischen Abklärung durch Dr. phil.

G.____ kann somit eine erwerbsrelevante Beeinträchtigung nicht ausgeschlossen respektive nicht von einer bereits erfolgten gesundheitlichen Besserung ausgegangen werden, so dass ein Leistungsanspruch im Vorhinein zu verneinen wäre . 4 . 2 4.2.1

Dem

Bericht

des

Physiotherapeuten

F.____ vom

11.

Januar

2024

ist

zu

entnehmen, die Beschwerdeführerin sei seit Dezember 2022 einmal monatlich in Behandlung. Grund für die Behandlung sei die eingeschränkte funktionelle Belastbarkeit. Ziel der Behandlung sei der Aufbau der motorisch-kognitiven und kardiopulmonalen

Funktionen . Die Motivation der Beschwerdeführerin sei sehr hoch . Der Gesundheitszustand sei verbessert

(Urk. 6/60/ 3-5). 4.2.2

Zur an sich richtigen Schlussfolgerung von RAD-Ärztin Dr.

E.____ , gemäss den Darlegungen im Bericht des Physiotherapeuten am B.____ sei der Gesundheitszustand gebessert , und die Arbeitsfähigkeit lasse sich durch medizinische Massnahmen weiter steigern, ist festzuhalten , dass dies allein noch nicht die Feststellung erlaubt , es sei keine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten (vgl. Urk.

2 S. 2) . Entsprechendes verbietet sich umso mehr, nachdem RAD-Ärztin Dr.

E.____ in ihrer ersten Beurteilung vom 5.

September 2023 zur Einschätzung gelangt war, die Beschwerdeführerin leide an einer Fatigue-Problematik, die nach der dritten Erkrankung an SARS- Cov 2 im März 2022 aufgetreten sei. Es liege

ein Störungsbild mit ungünstiger Wechselwirkung zwischen Depression und der dritten Covid -Infektion vor und damit ein Gesundheitsschaden, der sich längerfristig auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgewirkt habe (Urk. 6/66/ 5- 6).

Dass Dr.

E.____ das Leiden gleichzeitig als grundsätzlich besserungsfähig beurteilte und darüber hinaus auch vom Vorliegen psychosozialer Belastungsfaktoren in der Form der Betreuungsaufgaben für ein Kleinkind (vgl. Urk.

6/2/4) und einer Stellenkündigung (vgl. Urk.

6/15/1) ausging, ändert daran nichts, zumal Dr.

E.____ die Behandlung auf somatischer Ebene als leitliniengerecht einstufte. Gemäss der Beurteilung des Physiotherapeuten im Bericht vom 1 1.

Januar 2024 hatte eine Zustandsverbesserung zwar eingesetzt (Urk.

6/60/3) , von welcher Dauer bis zum Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, dazu sind dem Bericht indessen keine Angaben zu entnehmen. Abschliessende Schlussfolgerungen waren zum damaligen Zeitpunkt offensichtlich noch nicht möglich.

Die

psychiatrische

Behandlung

hatte

Dr.

E.____

zwar

als

nicht

zureichend

eingestuft (Urk.

6/66/5) und auf die Empfehlung seitens der behandelnden Ärzte der C.____

verwiesen, gemäss der eine tagesklinische Behandlung zum Aufbau einer Tagesstruktur angezeigt sei (Urk.

6/66/6 ; vgl. Urk. 6/35/1-4 Ziff. 2.8 und Ziff. 4.3). Inwiefern dies umgesetzt wurde, ist nicht aktenkundig. Eine allfällige Verletzung der Schadenminderungspflicht könnte der Beschwerdeführerin indessen nur nach Massgabe von Art.

E. 21

Abs. 4 ATSG entgegengehalten werden. 5.

Eine den Entscheid der Beschwerdegegnerin nachvollziehbar rechtfertigende Beurteilungsgrundlage fehlt nach dem Gesagten. Das von der Beschwerdegegnerin per

April

2022

eröffnete

Wartejahr

(Urk.

2

S.

1)

endete

Ende

März

2023.

Noch

am 5.

September 2023 hielt RAD-Ärztin Dr.

E.____ gestützt auf die ihr zu diesem Zeitpunkt

vorliegenden

ärztlichen

Berichte

und

Beurteilungen

fest,

es
liege
ein
Gesund heitsschaden
vor,
der
sich
längerfristig
auf
die
Arbeitsfähigkeit
in
der
angestammten Tätigkeit ausgewirkt habe (Urk.
6/66/6). In ihrer weiteren Stellungnahme vom 6.
November 2024 wies sie zwar darauf hin , es habe sich seinerzeit nicht um eine
abschliessende
Beurteilung
gehandelt
(Urk.
6/86/3).
Indessen
erlauben
auch
die
seither
eingeholten
und
als
relevant
erachte te n
ärztlichen
Berichte
des

H.____

und

des

B.____

(vgl.

vorstehende

E.

4)

nicht

den

gegenteiligen

Schluss,

es

sei

keine

längerfristige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten. Ein zumindest vorübergehender Anspruch auf eine Rente kann jedenfalls nicht ohne Weiteres ausgeschlossen werden. Mit Blick auf den Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug am 14.

September

2022

(Urk.

6/2)

fällt

ein

Leistungsanspruch

unter

Berücksichtigung

der

Karenzfrist

von

sechs

Monaten

gemäss

Art.
29
Abs.
1
IVG
ab
März
2023
in
Betracht.
Die
behandelnden
Ärzte
jedenfalls
waren
in
ihren
Berichten
vom
28.
Februar
2023
(Urk.
6/21/3-8
Ziff.
2.7
und
Ziff.
4.3),
vom
4.
Mai
2023
(Urk.

6/35

Ziff.

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