

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00036 vom 30. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00036

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00036 du 30 juillet 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00036 del 30 luglio 2025

Erwägungen

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 März 2023 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung 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. 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. Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung

im

Sinne

von

Art.

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). 2. 2.1 2.1.1

Gemäss Bericht der Neuro-Urologie, K linik Y.____, vom 28. März respektive 17. Mai 2023 (Urk. 2/8/40-41) leidet die Beschwerdeführerin an einer (1)

Störung
der
unteren
Harntraktfunktion
und
einem
chronischen

Becken schmerzsyndrom unklarer Ätiologie mit rezidivierenden Harnwegsinfekten mit normokapazitive r , hypersensitive r und überaktive r Harnblase mit Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie .

Zudem
bestehen

eine

(2)

Sarkoidose

(Erst diagnose

12/2022), ein (3) Status nach laparoskopischer Hysterektomie und Adnexektomie beidseits mit

Kolposuspension

und

Appendektomie

(02/2021)

bei

Uterus

fibromyomatosis und Descensus uteri sowie ein (4) Status nach Sectio caesarea 1994 und 1991 (Urk. 2/ 8/41/1-2). Den Behandlern zufolge ist die Diagnose einer Störung der unteren Harntraktfunktion und eines chronischen Beckenschmerzsyndroms unklarer Ätiologie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 2/ 8/40/3) und wurde der Beschwerdeführerin aus urologischer Sicht bislang keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 2/ 8/40/2). Die bisherige Behandlung habe eine ungenügende Verbesserung der Drang- und Schmerzsymptomatik gezeigt und es bestehe weiterhin eine Einschränkung der Lebensqualität. Aus diesem Grund werde eine neue Medikation installiert und sei in drei Monaten eine Verlaufskontrolle zur Evaluation des Therapieerfolges vorgesehen (Urk. 2/ 8/41/3). 2.1.2

Im darauffolgenden Bericht vom 5. Juli 2023 (Urk. 2/ 8/59) wurden dieselben, vorgenannten Diagnosen wiederholt und von einer nicht zufriedenstellenden Harnblasensituation mit anhaltenden Drangsymptomen und suprapubischen Schmerzen berichtet, welche im Zusammenhang mit unzureichend kontrollierten Detrusorüberaktivitäten gesehen würden, weshalb ein Therapiewechsel geplant sei. Es sei in sechs Wochen eine Verlaufskontrolle geplant. 2.2

Dr. med. Z.____, Facharzt Pneumologie und Allgemeine Innere Medizin, hielt am 5. Juli 2023 über die bei der Beschwerdeführerin mit im Dezember 2022 erstdiagnostizierter

Sarkoidose

erfolgte

Verlaufskontrolle

fest

(Urk.

2/ 8/50),

es

bestehe

subjektiv

ein

stabiler

Verlauf

bei

nach

wie

vor

respiratorischer

Beschwerdefreiheit.

Unverändert

besteht

eine

Müdigkeit,

welche

möglicherweise

auf

anderweitige Ursachen zurückzuführen sei. Das Hauptproblem der Beschwerdeführerin sei die

ausgeprägte

Schmerzsymptomatik

bei

chronischem

Becken-/Blasen-Schmerzsyndrom unklarer Ätiologie. Die zwischenzeitlich stattgefundenen ophthalmologische und kardiologische Abklärung haben keinen Anhalt für eine Mitbeteiligung im Rahmen der Sarkoidose ergeben. Angesichts der fehlenden Beschwerden sowie der stabilen Lungenfunktion besteht (aus pulmonaler Sicht) keine Therapieindikation für die Sarkoidose (Urk. 2/ 8/50/2). Aus pneumologischer Sicht sei weder eine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu diagnostizieren noch sei bislang eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Urk. 2/ 8/46/4). 3. 3.1

Gestützt auf die Auskunft des zuständigen Krankentaggeldversicherers vom 21.

September 2021, wonach die Beschwerdeführerin ab Ende Juli 2021 wieder vollständig arbeitsfähig war (Urk.

2/28), hatte die Beschwerdegegnerin deren erstes Leistungsgesuch mangels erfüllter einjähriger Wartezeit

mit Verfügung vom 15. November 2021 abgewiesen. Diese Verfügung erwuchs unanfechtbar in Rechtskraft. 3.2

Was das von X.____ am 13. März 2023 erneut eingereichte Leistungsgesuch anbelangt, so erhellt aus den Akten, dass es nach wie vor an einer medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin mangelt. So wurde weder in der Fachrichtung Neuro-Urologie, wo die Beschwerdeführerin seit dem 10. Oktober 2022 in Behandlung steht (Urk. 2/ 8/40/2), noch aus pneumologischer Sicht, welche Therapie am 9. Dezember 2022 aufgenommen worden war (Urk.

2/ 8/46/4),

eine

Arbeitsunfähigkeit

attestiert

(E.

2.1-2.2).

Dass

die

behandelnden

Spezialärzte

eine

Arbeitsunfähigkeit

verneinen,

stellt er

die

Beschwerdeführerin

denn zu Recht nicht in Abrede (Urk. 2/ 1 S. 4 und 8) . Neue Berichte, welche das wiederholte

Vorbringen

der

Beschwerdeführerin,

wonach

dennoch

eine

Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 1 S. 13, Urk. 8 , Protokoll, Urk. 11), stützten, liess sie auch im Rahmen der öffentlichen Verhandlung nicht auflegen. Vielmehr beschränkte sich ihr Rechtsvertreter darauf, eine Arbeitsunfähigkeit zu behaupten und eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zu beanstanden, ohne entsprechende Fundstellen zu benennen oder Belege einzureichen , welche das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit zumindest als

möglich erscheinen liessen . Das Schreiben der Hausärztin vom 31.

Januar 2025, wonach bei der Beschwerdeführerin seit längerer Zeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe (Urk. 9/8), vermag eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im hier massgebenden Zeitraum von März bis Oktober 2023 jedenfalls nicht zu belegen, sondern ist offenkundig als Gefälligkeitsschreiben zu werten. Zum einen hielt die Ärztin explizit fest, die Beschwerdeführerin letztmals im Mai 2022 untersucht und sich für das Schreiben auf die Berichte ihrer Kollegen gestützt zu haben. Wie vorstehend ausgeführt ,

haben die Fachärzte

eine Arbeitsunfähigkeit indessen ausdrücklich verneint , was vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nach wie vor nicht in Frage gestellt wird (Protokoll, Urk. 11 S. 2 unten). Die ab dem Jahr 2022 durch die Hausärztin «attestierte» Arbeitsunfähigkeit stützt sich denn ihren eigenen Angaben

zufolge auch einzig auf die Angaben der Beschwerdeführerin (Urk.

9/10 : «nach Angaben des Patienten»). Im Übrigen sind die in dieser Zusammenstellung von der Ärztin gemachten Angaben auch anderweitig widersprüchlich , soll die Beschwerdeführerin ab 1.

September 2021 sowohl zu 50 als auch zu 100 % arbeitsfähig gewesen sein.

Die Behauptung der Beschwerdeführerin, es habe zumindest im relevanten Zeitpunkt (der angefochtenen Verfügung)

eine Arbeitsunfähigkeit - wenn allenfalls auch bloss im Sinne einer nicht auszuschliessenden circulus

vitiosus -Situation bei im Übrigen fehlender Bestätigung einer Arbeitsunfähigkeit in den einzelnen Disziplinen (vgl. Protokoll, Urk. 11 S.

2 oben) - bestanden, erweist sich damit als haltlos. Weitere Abklärungen drängen sich damit nicht auf, zumal die im Rahmen der öffentlichen Verhandlung eingereichten Berichte nicht Anlass geben , die medizinische Situation bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung anders als von den Spezialärzten bislang getan (E.

2) einzuordnen.

Damit entfällt zum vornherein die (erneute) Eröffnung des Wartejahres (vgl. Art. 29 ter IVV) und fehlt es - selbst bei weiterem Zeitablauf bis März 2024 - an der Anspruchsvoraussetzung der erfüllten Wartezeit von einem Jahr (E. 1.2, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_190/2020 vom 3. Juni 2020 E. 6.3, wonach mit einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit das Wartejahr nicht zu erfüllen ist).

Hieran vermag nichts zu ändern, dass die Lebensqualität der Beschwerdeführerin den Angaben der Ärzte zufolge noch eingeschränkt war , weitere therapeutische Optionen offenstanden und die Ätiologie des Beckenschmerzsyndroms bislang ungeklärt blieb (E. 2.1). Ebenso wenig kann die Beschwerdeführerin alleine aus dem Umstand, dass ihr im Jahr 2021 Medikamente zur Behandlung psychischer Beschwerden verschrieben worden waren (Urk. 2/ 3/3), etwas zu ihren Gunsten ableiten, zeigte sie der Beschwerdegegnerin weder im Rahmen der Anmeldung (Urk. 2/8/33) noch auf explizite Nachfrage (Urk. 2/8/44) an, in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung zu stehen und lassen sich in den bis zum Verfügungszeitpunkt aufliegenden medizinischen Berichten keinerlei Hinweise auf

psychische Beschwerden finden (E. 2). Der Vorwurf der Beschwerdeführerin, ihr psychisches Leiden sei komplett unberücksichtigt geblieben (Urk. 2/8/60/7 [Einwand zum Vorbescheid], Urk. 2/1 S. 12 [Beschwerde vom 27. November 2023]), zielt angesichts dieser Aktenlage ins Leere. Soweit sie das von der Hausärztin am 7. November 2023 - dem Begleitschreiben der Ärztin zufolge ohne persönliche Untersuchung (vgl. Urk. 9/8) - verfasste Dauerrezept für Antidepressiva (Urk. 9/9) sowie den Bericht der behandelnden Psychotherapeutin vom 24. Oktober 2024 (Urk. 9/11) auflegen liess, beschlagen diese nicht den massgebenden Zeitraum bis zur angefochtenen Verfügung vom 26. Oktober 2023 . Im Übrigen lassen auch diese beiden Dokumente weder auf eine anhaltende, relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit schliessen

noch erscheint eine solche wahrscheinlich . Vielmehr hielt die Psychotherapeutin fest, die Beschwerdeführerin wisse heute, wie sie aus «diesen Niederlagen» wieder herauskomme . Eine Arbeitsunfähigkeit attestiert e sie nicht

(Urk.

9/11

S.

2).

Welche

Diagnosen

letztlich

genannt

sind

und

ob

deren

Anzahl vollständig ist, ist ebenfalls nicht ausschlaggebend, besteht doch zwischen ärztlich

gestellter

Diagnose

und

Arbeitsunfähigkeit

keine

unmittelbare

Korrelation

(BGE 140 V 193 E. 3.1), sondern sind vielmehr die konkreten funktionellen Auswirkungen auf das Leistungsvermögen der betroffenen Person massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_570/2018 vom 18. Februar 2019 E. 3.2.1). Wenn auch eine Einschränkung der Lebensqualität beschrieben ist, so mangelt es dennoch an einer dokumentierten Verminderung der Arbeitsfähigkeit

aus medizinischer Sicht.

Ergänzend ist an dieser Stelle anzufügen, dass eine Prognose ihrem Wesen nach stets

mit

Unsicherheit

behaftet

ist.

Es

ist

indessen

nicht

Aufgabe

der

Invalidenversicherung ,

sondern

fällt

vielmehr

in

den

Aufgabenbereich

der

sozialen

Krankenversicherung, mögliche Symptome abzuklären und Therapieoptionen aufzuzeigen, wenn wie vorliegend keine konkreten Hinweise

auf eine massgebliche Leistungseinschränkung aktenkundig sind . Fehlt

es - wovon selbst die Beschwerdeführerin zumindest für den relevanten Zeitraum ausgeht -

an einer Arbeitsunfähigkeit , mangelt es infolge fehlender Eröffnung des Wartejahres an der Anspruchsvoraussetzung der erfüllten Wartezeit von einem Jahr (E. 3.2.) und damit an einer Voraussetzung en für einen Rentenanspruch. Für weitere Abklärungen von Amtes wegen besteht daher kein Raum . Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet und damit abzuweisen. 4.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzulegen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde

eingereicht

werden

(Art.

82

ff.

in

Verbindung

mit

Art.

90

ff.

des

Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten
still: vom 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
PhilippMuraro

E. 6

.

Oktober

2021,

Urk .

2/8/30).

Am 13. März 2023 liess X.____ erneut um Leistungsausrichtung durch die Invalidenversicherung ersuchen (Urk. 2/8/33, 2/8/34), weshalb die IV-Stelle einen aktuellen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten bezog (Urk. 2/8/38) sowie aktuelle Arztberichte einholte (Urk. 2/8/40-41, 2/8/46-53). Mit Vorbescheid vom 11. Juli 2023 zeigte sie X.____ an, das Leistungsbegehren abzuweisen, da vor Ablauf der einjährigen Wartezeit keine länger andauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 2/8/55). Dagegen erhob die Versicherte am 16. Oktober 2023 Einwand (Urk. 2/8/60). Am 26. Oktober 2023 verfügte die IV-Stelle wie vorbeschieden (Urk. 2/2).

E. 8

Abs.

1 bis

und

1 ter

nicht

ausgeschöpft

sind

(Art.

28 Abs.

1 bis

IVG).

Gemäss

Art.

28b

Abs.

1

IVG

wird

die

Höhe

des

Rentenanspruchs

in prozentualen

Anteilen

an

einer

ganzen

Rente

festgelegt.

Bei

einem

Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei

einem

Invaliditätsgrad

ab

70

%

besteht

Anspruch

auf

eine

ganze

Rente

(Abs.

3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten prozentuale Anteile von 2 5 bis 47.5 Prozent (Abs. 4) .

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