

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00054 vom 9. Oktober 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-10-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2025.00054](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00054)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00054 du 9 octobre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00054 del 9 ottobre 2025

## Erwägungen

### E. 1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( IVG ) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Allge meinen Teils des Sozialversicherungsgesetzes, ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbe halten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträch tigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Liegt ausschliesslich eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat (Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG). Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 148 V 28 E. 2.5.1, 133 V 450 E. 7.2, 121 V 88 E. 3a, je mit Hinweisen; Urteil des Bundes gerichts 8C\_241/2022 vom 5. August 2022 E. 2.3 mit Hinweisen):Ankleiden, Aus kleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme. 1. 2

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheb licher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendi gen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperli chen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist. 1. 3

Der Anspruch entsteht, wenn während eines Jahres ohne wesentlichen Unter bruch mindestens eine Hilflosigkeit leichten Grades bestanden hat (vgl. hievore E. 1. 3 ); vorbehalten bleibt Artikel 42 bis Abs. 3 IVG (Art. 42 Abs. 4 Satz 2 IVG in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung; vgl. auch BGE 144 V 361 E. 6.2.9). 1. 4

Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben Versicherte, denen eine Hilflosenent schädigung der Invalidenversicherung nach Art. 42 Abs. 1-4 IVG ausgerichtet wird, die zu Hause leben und volljährig sind (Art. 42 quater Abs. 1 IVG). Ein Assis tenzbeitrag wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benö tigt und regelmässig von

einer natürlichen Person (Assistenzperson) unter bestimmten Voraussetzungen erbracht werden (Art. 42 quinquies IVG). Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrages ist die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Davon abgezogen wird die Zeit, die folgenden Leistungen entspricht: (a) der Hilflosenentschädigung nach den Art. 42-42 ter IVG; (b) den Beiträgen für Dienstleistungen Dritter anstelle eines Hilfsmittels nach Art. 21 ter Abs. 2 IVG; (c) dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenversicherung an Pflegeleistungen nach Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; Art. 42 sexies Abs. 1 IVG). Der Bundesrat legt insbesondere die Bereiche und die minimale und maximale Anzahl Stunden, für die ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, fest (Art. 42 sexies Abs. 4 IVG; BGE 148 V 408 E. 2.1).

In den folgenden Bereichen kann Hilfebedarf anerkannt werden: (a) alltägliche Lebensverrichtungen, (b) Haushaltsführung, (c) gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung, (d) Erziehung und Kinderbetreuung, (e) Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit, (f) berufliche Aus- und Weiterbildung, (g) Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt, (h) Überwachung während des Tages und (i) Nachtdienst (Art. 39c IVV). Die IV-Stelle bestimmt den anerkannten monatlichen Hilfebedarf in Stunden (Art. 39e Abs. 1 IVV).

## **E. 1.2**

Am 20. Januar 2022 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf eine seit Juni 2021 bestehende rezidivierende depressive Störung erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/8). Diese tätige beruflich-erwerbliche und medizinische Abklärungen und teilte der Versicherten am 7. Oktober 2022 mit, dass aus gesundheitlichen Gründen berufliche Massnahmen derzeit nicht möglich seien (Urk. 7/53). Am 5. Dezember 2022 (Eingang sdatum) meldete sich die Versicherte zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an (Urk. 7/56). Mit Schreiben vom 21. Dezember 2022 bestätigte die IV-Stelle die Anmeldung und teilte mit, ein entsprechender Anspruch werde nach Abschluss der Rentenprüfung geprüft (Urk. 7/60). Im Hinblick auf die Rentenprüfung veranlasste die IV-Stelle das interdisziplinäre (Psychiatrie und Psychotherapie, Neuropsychologie, Orthopädie/Traumatologie, Neurologie, Innere Medizin) Gutachten der A. AG, St. Gallen, vom 29. Januar 2024 (Urk. 7/87/1-116, mit ergänzenden Ausführungen vom 1

## **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

In den angefochtenen Verfügungen erwog die Beschwerdegegnerin, gestützt auf die medizinischen Abklärungen bestehe in einer angepassten Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit. Es sei ein IV-Grad von 17 % ermittelt worden. Somit sei ohne weitere Abklärungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass kein Anspruch auf Hilflosenentschädigung bestehe (Urk. 4/2). Mangels eines Anspruchs auf Hilflosenentschädigung fehle es auch an der Grundvoraussetzung für die Ausrichtung eines Assistenzbeitrags (Urk. 2). 2.2

Dagegen wandte die Beschwerdeführerin ein, es sei rechtswidrig, wenn die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung ohne weitere Abklärungen und in pauschaler Weise lediglich infolge eines rentenaus schliessenden Invaliditätsgrads verneine. Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung sei weder abhängig von einer Arbeitsunfähigkeit noch von einem bestimmten IV-Grad. Bei einem Antrag auf Hilflosenentschädigung seien im Sinne von Art. 43 ATSG vollständige Abklärungen hinsichtlich einer Hilflosigkeit im Sinne von Art.

### **E. 3**

. Februar 2024, Urk.

#### **E. 3.2**

Mit Stellungnahme vom 3. April 2024 kam RAD—Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, abweichend vom Gutachten zum näher begründeten Schluss, es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer – näher umschriebenen – angepassten Verweistätigkeit (Urk. 7/101/17).

#### **E. 3.3**

Im Formular zur Anmeldung einer Hilflosenentschädigung (Urk. 7/56) verneinte die Beschwerdeführerin eine Hilfsbedürftigkeit in den Lebensverrichtungen «Ankleiden/Auskleiden», «Aufstehen, Absitzen, Abliegen» und «Essen». Wegen starkem Schwindel und Sturzgefahr brauche sie zweimal wöchentlich Unterstützung beim Duschen oder Baden und Haare waschen. Diesbezüglich werde sie unterstützt von ihrer Tante oder Mutter, wobei letztere dafür extra anreise. Die Zeitdauer betrage 1.5 Stunden. Alsdann benötige die Beschwerdeführerin Hilfe bei der Verrichtung der Notdurft; 1 Mal wöchentlich müsse steril katheterisiert und das Medikament «Ilaruil» verabreicht werden. Anfänglich sei sie hierfür wöchentlich ins C.\_\_\_\_, nun mache sie dies zu Hause. Dabei benötige sie jedoch immer die Unterstützung einer zweiten Person, da das Katheterisieren unter sterilen Bedingungen alleine nicht möglich sei. Der zeitliche Aufwand betrage eine Stunde. Zudem bedürfe sie der Unterstützung bei der Lebensverrichtung «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» in Form täglicher Fahrdienste

und Begleitung durch ihre Tante oder Mutter zu verschiedenen Therapien, Ärzten und Spitalbesuchen (ca. acht externe medizinische Termine pro Woche); infolge Schwindel und Inkontinenz könne sie weder alleine

Auto noch mit dem öffentlichen Verkehr fahren. Der zeitliche Aufwand hierfür betrage jeweils drei Stunden. Ebenfalls benötige die Beschwerdeführerin Begleitung für Spaziergänge, fürs Einkaufen und für die Pflege jeglicher sozialen und gesellschaftlichen Kontakte. Unter dem Titel

«medizinisch-pflegerische Hilfe» machte die Beschwerdeführerin eine Hilfsbedürftigkeit geltend für das Richten der Medikamente. Ihre Tante oder Mutter würden aktuell einmal wöchentlich 17 fixe und täglich einzunehmende Medikamente richten. Dies dauere 1.5 Stunden. Aufgrund ihrer Konzentrationsstörungen könne die Beschwerdeführerin die Medikamente nicht selber

richten. Alsdann würde die Tante oder Mutter täglich den Blutdruck und Puls messen. Die Pflegebedürftigkeit in diesem Umfang bestehe seit dem 26.

August 2021. Schliesslich machte die Beschwerdeführerin geltend, sie bedürfe der lebenspraktischen Begleitung, da sie für alle möglichen Verrichtungen im Haushalt wie Kochen, Putzen Waschen, Bett frisch beziehen, Bügeln, Einkaufen Unterstützung benötige. Das Waschen und Bügeln erledigten die Tante oder Mutter zweimal pro Woche. Zudem komme eine wöchentliche Spitex für die Unterstützung im Haushalt. Ausserdem benötige die Beschwerdeführerin indirekte Hilfe und verbale Unterstützung, damit sie esse resp. sich überwinde zu essen.

Der Einkauf erfolge gemeinsam mit der Mutter und Tante, welche die Beschwerdeführerin fahren würden. Aufgrund des Rektumprolaps dürfe die Beschwerdeführerin nicht mehr als 1.5 kg tragen. Ausserdem benötige sie regelmässige verbale Unterstützung im Schmerz-Management um aufzustehen und zur Motivation, die Therapien wahrzunehmen. In diesem Zusammenhang bestehe auch eine wöchentliche psychosoziale Spitex. Schliesslich habe sich die Beschwerdeführerin komplett isoliert zu Hause und vermeide jegliche sozialen Kontakte. Aufgrund der Depression, Angststörung, Inkontinenz, Erschöpfung, Panikattacken und des Schwindels sei es ihr nicht mehr möglich, das Haus allein zu verlassen (Urk. 7/56/8 ff.). 4.

#### 4.1

Hilflosigkeit setzt voraus, dass die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (vgl. hievore E. 1.1 f.). Die Hilfe bei der alltäglichen Lebensverrichtungen gilt als regelmässig, wenn die versicherte Person sie täglich benötigt oder hypothetisch täglich nötig haben kann (Urteil des BGE 9C\_562/2016 vom 13. Januar 2017). Als erheblich gilt die Hilfe namentlich, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise (BGE 106 V 153) selbst ausüben kann (vgl. auch Rz. 2010 und 2013 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Hilflosigkeit [KSH], Stand: 1. Mai 2022). Als hilflos gelten ausserdem volljährige Versicherte, die zu Hause leben und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind (Rz. 2005 KSH). 4.2

Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung unter Hinweis auf die medizinischen Abklärungen und den rentenausschliessenden IV Grad abgewiesen und infolge dessen auch den Anspruch auf Assistenzbeitrag verneint (Urk. 1, Urk. 4/1); weitere

Abklärungen erachtete sie als unnötig. Damit kann ihr nicht gefolgt werden, wie nachfolgend zu zeigen sein wird. 4.3

Bei der vorliegenden Aktenlage, insbesondere ausgebliebenen Abklärung vor Ort kann der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Hilflosenentschädigung nicht abschliessend beurteilt werden. Gleichzeitig ergeben sich zumindest Hinweise darauf, dass sie

unter dem Aspekt der lebenspraktischen Begleitung und/oder in relevanten Lebensverrichtungen hilfsbedürftig sein könnte. Letzteres etwa bei der Verrichtung der Notdurft infolge der Blasenentleerungsstörungen und dadurch erforderlichen

Selbstkatheterisierung (vgl. Urk. 7/87/88, Rz. 2051 KSH; für eine allfällige Dauerkatheterisierung vgl. demgegenüber

Rz . 2050 KSH ). Alsdann gab die Beschwerdeführerin im Anmeldeformular für  
Hilflosenentschädigung an , sie sei im Bereich «Körperpflege» beim Duschen/Baden  
hilfsbedürftig infolge

von Schwindel und Sturzgefahr ( Urk. 7/ 56/8) . O b und inwieweit eine allfällige Hilfsbe  
dürftigkeit in diesem Bereich auch

unter Einsatz von Hilfsmittel n (etwa Duschstuhl) fortbestünde ,

ist unklar und bleibt abzuklären . Anspruchsrelevant ist jedenfalls nur diejenige Hilfe, die  
die versicherte Person braucht, nachdem sie geeignete und zumutbare Massnahmen  
getroffen hat, um ihre Selbständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen ( vgl. hievor E.  
4.1; vgl. auch Rz . 2008 KSH). Anzumerken ist ferner , dass der – auch für ausserhäusliche  
Verrichtungen - geltend gemachte Schwindel und die Sturzgefahr jedenfalls in der  
bisherigen medi zinischen Aktenlage keinerlei Stütze findet . Bei der Beurteilung des  
Anspruchs auf Hilflosenentschädigung, insbesondere f ür die Festlegung des Pflegeauf  
wandes sowie unter dem Aspekt der lebenspraktischen Begleitung , sind

zudem die Spitexleistungen

( vgl. Urk. 7/87/40, Urk. 7/87/43)

in Abzug zu bringen ( Rz . 2068 ; vgl. auch Rz . 2008 KSH ) , weshalb

die erbrachten Spitexleistungen

sowohl in zeitlich er

als auch inhaltlich er Hinsicht genau er abzuklären sind ; ebenso

der Umfang d er von der Beschwerdeführerin in Anspruch genommenen Fahrdienste des  
roten Kreuzes (vgl. Urk. 7/87/60).

Nach dem Gesagten lag de n angefochtenen Verfügungen

auch mit Blick auf d en noch nicht abschliessend beurteilten Rentenanspruch kein  
hinreichend abge klärter Sachverhalt zugrunde, welcher eine rechtskonforme Beurteilung  
eines all fälligen Anspruchs auf Hilflosenentschädigung

sowie

des beantragten Assistenz beitrags (vgl. E. 1.4)

erlaubt hätte. 4. 4

Mithin ist die Beschwerde gutzuheissen, sind die angefochtene n Verfügung en aufzuheben  
und ist die Sache zur rechtsgenügelichen Abklärung , insbesondere Abklärung vor Ort, an  
die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen

(vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG). 5 . 5 .1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die  
Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind  
ermessensweise auf Fr. 7 00.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin  
aufzuerlegen. 5 .2

Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in  
Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungs gericht

Anspruch auf eine Prozessentschädigung, die unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerden

werden die angefochtene n Verfügung en vom 9. Dezember 2024 aufgehoben und es wird die Sache zur Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 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 Parteient schädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt MLaw Andreas Hübscher - 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 ange rufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Arnold Gramigna Hediger

## **E. 7**

/115) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 14. November 2024 einen Rentenanspruch der Versicherten bei einem nach Massgabe der gemischten Methode ermittelten IV-Grad von 13.60 % bzw. 23.20 %

(Urk. 7/143). Dagegen erhob die Versicherte im separat angelegten Verfahren IV.2024. 00 767 Beschwerde. Alsdann verneinte die IV Stelle nach Beizug

der internen Stellungnahme n durch den Abklärungsdienst vom 22. April 2024 (Urk. 7/107 f.) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/109 f., Urk. 7/116 f.) mit je separater Verfügung vom 9. Dezember 2024 einen Anspruch auf Hilflösenentschädigung und auf einen Assistenzbeitrag (Urk. 2, Urk. 4/2). 2.

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ mit je separater Beschwerde vom 27. Januar 2025 Beschwerde und beantragte, es sei die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtene n Verfügungen an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2 ;

Urk. 1

S. 2, angelegt als Prozess IV.2024.00055 = Urk. 4/1 S. 2 ). Mit Verfügung vom 5. Februar 2025 wurde der Prozess Nr.

IV.2025.00055 mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2025.00054 vereinigt und unter dieser Prozessnummer weitergeführt ( Urk. 5). Mit Beschwerdeantwort vom 17. März 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde n ( Urk. 6), was der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 8). 3.

Im Beschwerdeverfahren IV.2024.00767 hob das Gericht mit Urteil heutigen Datums die angefochtene Verfügung vom 14. November 2024 betreffend Rentenanspruch auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung in medizinischer wie beruflicher /erwerblicher Hinsicht an die Beschwerdegegnerin zurück. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

-

## **E. 9**

ATSG vorzunehmen. Derartige Abklärungen habe die Beschwerdegegnerin jedoch nicht ansatzweise vorgenommen. Ihre Entscheidungsgründung sei ein kompletter Fehlschluss und finde in der medizinischen Aktenlage keinerlei Stütze. Vielmehr machten die zahlreichen Berichte der behandelnden Ärzte deutlich, dass die Beschwerdeführerin an einer komplexen gastroenterologischen Krankheit leide, welche einen Bedarf an Unterstützung plausibilisiere und zumindest abklärungsbedürftig erscheinen lasse. Zudem seien die der Entscheidung zugrundeliegenden medizinischen Abklärungen nicht verwertbar. Insbesondere fehle es an einer gastroenterologischen Begutachtung. Schliesslich habe die Beschwerdegegnerin den Assistenzbeitrag lediglich mit der Abweisung des Gesuchs um Hilfenentschädigung begründet, ohne Abklärung der tatsächlichen Verhältnisse. Die Beschwerdegegnerin habe daher auch diesbezüglich weitere Abklärungen vorzunehmen ( Urk. 1, Urk. 4/1 ). 3. 3. 1

Im A.\_\_\_\_-Gutachten vom 29. Januar 2024 stellten die begutachtenden Fachärzte folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/87/9): - Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10: F 43.0), - Bewegungseinschränkung PIP Kleinfinger rechts bei Status nach Arthrolyse PIP DV rechts mit A2 Ringbandrekonstruktion mit Palmaris Longus und lokaler VY-Plastik am 25. Mai 2023 (ICD-10: M25.64), - Beckenbodeninsuffizienz mit - Rektumprolaps (OP laparoskopische Rektopexie 17. Februar 2014) und Rezidiv- Rektumprolaps 10/2021 (ICD-10: K62.3) - Vaginalprolaps (ICD-10: N81.9) - Rektozele (ICD-10: N81.6) - Zystozele (ICD-10: N81.1) - Enterozele (ICD-10: N81.5)

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielten sie als Hauptdiagnosen (1) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4), (2) Osteoporose ohne pathologische Fraktur (ICD-10: M81), (3) Impingement Hüfte links ohne signifikante Funktionseinschränkung (ICD-10: M24.85), (4) Status nach Trimming Schenkelhals bei Impingement rechts (ICD-10: M24.85), (5) Verdacht auf einfache Migräne (ICD-10: G43.1), (6) Verdacht auf chronischen Spannungskopfschmerz (ICD-10: G44.2), (7) chronische Obstipation, therapieresistent (ICD-10: K59.8), (8) gastroösophageale Refluxkrankheit (ICD-10: K 31.88), (9) Magenentleerungsstörung (ICD-10: K 31.88), (10) chronisch venöse Insuffizienz der unteren Extremität (ICD-10: K31.88), (11) arterielle Hypertonie (ICD 10: I10.90), (12) periphere Hypothyreose (ICD-10: E03.9), (13)

rezidivierende Harnwegsinfekte (ICD-10: N39.0), (14) Trigonitis (ICD-10: N30.3), (15) Harnblasen entleerungsstörung mit Restharnbildung (ICD-10: N39.88) und (16) Status nach postoperativer Lungenembolie (02/2014; ICD-10: I26.9, Urk. 7 /87/10).

Aus interdisziplinärer Sicht sei die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau zu 100 % arbeitsunfähig. Dies gelte seit dem 27. August 2021 (internistisch begründet). In einer angepassten Verweistätigkeit ohne hohen Stresspegel, hohe Verantwortung oder Multitasking, Nachtschicht oder emotional belastende Tätigkeiten, Dauerbelastung der rechten Hand durch repetitive Tätigkeiten und mit Lastenheben und -tragen bis 10 kg bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 6 Stunden pro Tag, wobei das Rendement um 30 % vermindert sei, da mit zunehmender Inanspruchnahme die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne abnehmen würden. Daraus resultiere eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Dies gelte ab dem 25. Juli 2022 (Erstmanifestation der PTBS, Urk. 7/87/11 f.; vgl. auch die ergänzenden Ausführungen vom 13. Februar 2024, Urk. 7/92). Allfällige Einschränkungen im häuslichen Bereich könnten insbesondere aufgrund fehlender Kenntnisse der tatsächlichen Verhältnisse nicht beurteilt werden. Hierfür bedürfe es einer Abklärung vor Ort (Urk. 7/87/54).

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