

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01118 vom 30. April 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.01118

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01118 du 30 avril 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01118 del 30 aprile 2015

Erwägungen

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent ergibt sich ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3.1

Wird der Verwaltung eine Neuanmeldung eingereicht, so ist gemäss Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) daringlaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität seit dem letzten

leistungsabweisenden Entscheid in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Der versicherten Person kommt damit ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu und der Untersuchungsgrundsatz spielt insoweit nicht (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Verwaltung hat daher erst dann gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechts erheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV), wenn sie auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Die Verwaltung hat nach dem Eingang einer Neuanmeldung daher zunächst zu prüfen, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind, und sie erledigt das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten, falls sie dies verneint.

E. 1.3.2

Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Leistungsgesuchs lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nach dem sind an die Glaubhaftmachung einer Änderung des rechts erheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2011 vom 8. Juli 2011 E. 2.1.1 mit Hinweisen). Insofern steht der Verwaltung ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat (BGE 109 V 108 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts I 888/05 vom 7. Juni 2006 E. 2).

Die Eintretensvoraussetzung

gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Wenn die dem Revisionsgesuch beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_228/2010 vom 19. Juli 2010 E. 2.2 und E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.3.3

Das Gericht hat die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen

Beschwerde führt. Seiner beschwerdeweisen Überprüfung hat das Gericht den Sachverhalt zugrunde zu legen, wie er sich der Verwaltung bei Erlass des Nichteintretensentscheides bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet bei der Neuankündigung die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht. Demgemäss sind die Verhältnisse bei Erlass der strittigen Verfügungen mit denjenigen im Zeitpunkt der letzten materiellen Abweisung zu vergleichen (BGE 130 V 64 E. 2, 130 V 71 E. 3, 133 V 108 E. 5.2 und E. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3). 2.

E. 2

Mit Eingabe vom 5. Dezember 2013 erhob die Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 6. November 2013 und beantragte, diese sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf die Angelegenheit einzutreten und eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % zuzusprechen. Sie reichte zudem die Berichte von Dr. med. D.____, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, vom 8. März 2013 (Urk. 3/6), des Spitals B.____ vom 14. August 2013 (Urk. 3/5) und der Rehaklinik C.____ vom 7. Oktober 2013 (Urk. 3/8) ein.

In prozessualer Hinsicht ersuchte

die Versicherte um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Philip Stolkin (Urk. 1 S. 2).

Die Beschwerde gegenrückschloss in der Beschwerdeantwort vom 23. Januar 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, die Beschwerdeführer habe nicht glaubhaft gemacht, dass der Entscheid vom 4. Juli 2007, bestätigt mit Bundesgerichtsurteil vom 9. Dezember 2011, zweifellos unrichtig gewesen sei und dass seither ein veränderter Gesundheitszustand mit Bezug zur Arbeitsfähigkeit eingetreten sei (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführer in

wendet dagegen ein, aufgrund der in den Berichten des Spitals B.____ und des Spitals A.____ festgehaltenen Befunde und Diagnosen, vor allem auch der stärker werdenden Depression, aber auch aufgrund der früheren Berichte komme man nicht umhin, die anfängliche und offensichtliche Unrichtigkeit der bisherigen Befundungen im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG festzustellen, zumal sich sämtliche Prognosen der MEDAS-Gutachter als falsch erwiesen hätten. Zudem sei sie durch Dr. D.____

gastroenterologisch und kardiologisch untersucht und behandelt worden, auch habe eine Schilddrüsen-Sprechstunde stattgefunden, was weitere Befunde ergeben habe. Im

September 2013 sei sie sodann in der Rehaklinik C.____ stationär behandelt worden , wo eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 2007 attestiert worden sei. Auch aus dem Z.____-Bericht (vom 27. August 2012, Urk. 6/117) würden sich zahlreiche neue Befunde ergeben, die zur Annahme führen würden, dass sie vollschichtig arbeitsunfähig sei . Es bestehe ein Widerspruch zum MEDAS-Gutachten aus dem Jahr 2009 , was folglich Grund zur Wiedererwägung hätte geben müssen, oder - wenn kein Widerspruch vorliegen sollte - sei von einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitsbildes

im Sinne Art. 17 ATSG auszugehen . Selbst wenn durch die grosse Anzahl neuer Arztberichte die Meinung vertreten würde, die offensichtliche Unrichtigkeit und die massive Verschlechterung des Gesundheitszustandes könnten nicht angenommen werden, so wäre doch zumindest im Sinne einer Revision abzuklären, ob sich der Gesundheitszustand in massgeblicher Art und Weise verschlechtert habe

(Urk. 1 S. 4 ff. , Urk. 12 S. 3 ff.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf das Wie der erwägungsgesuch und das neue Leistungsbegehren

der Beschwerdeführerin vom 16. Oktober 2012 (Urk. 6/117/7-8) zu Recht nicht eingetreten ist. 3. 3.1

Art. 53 ATSG lässt einerseits die Wiedererwägung einer Verfügung zu, welche die zweifelloso Unrichtigkeit der Verfügung voraussetzt, wobei sowohl sachliche als auch rechtliche Mängel in Betracht fallen (Art. 53 Abs. 2 ATSG); andererseits ist eine Revision einer Verfügung

vorzunehmen, wenn neue Tatsachen oder Beweise zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen (Art. 53 Abs. 1 ATSG).

Gemäss

Art. 53 Abs. 3 ATSG kann der Ver sicherungs träger eine Verfügung oder einen Einspracheentscheid, gegen die Beschwerde erhoben wurde, nur so lange wiedererwägen, bis er gegenüber der Beschwerdebehörde Stellung nimmt (vgl. auch Art. 58 des Bundesgesetzes über das Ver waltungs verfahren , VwVG). Art. 53 Abs. 1 ATSG bezeichnet zudem ausdrücklich die Verfügung und den Einspracheentscheid als Objekt der Wiedererwägung. Damit wird klargestellt, dass Entscheide eines Gerichts nicht in Wiedererwägung gezogen werden können. Hier steht ausschliesslich das Institut der Revision offen (Art. 61 lit . i ATSG , § 29 ff. des Gesetz es über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer], Art. 121 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BBG]; Kieser , ATSG-Kom mentar, 2. Aufl. 2009, Art. 53 N 27).

Zuständig für die Prüfung der Revisionsvoraussetzungen sowie zum (allfälligen) neuen Entscheid in der Sache ist diejenige Instanz, deren Entscheid im Re visions verfahren zu überprüfen ist. Dies wird in Art. 53 Abs. 1 ATSG zwar nicht ausdrücklich bestimmt; die Revision stellt jedoch regelmässig ein nicht devolutes Rechtsmittel dar, und nach den meisten Regelungen ist die Einbringungsbehörde zugleich diejenige Instanz, die über das Revisionsgesuch entscheidet (Kieser , a.a.O. , Art. 53 N 22). 3.2

Die letzte materiell-rechtliche Überprüfung des Anspruchs der Beschwerde führerin auf IV-Leistungen erfolgte mit Verfügungen der IV-Stelle Thurgau vom 21. Februar 2011 (

Urk. 6/90-91). Diese Entscheidung wurde gerichtlich sowohl vom Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau (Urteil VV.2011.101 vom 27. Juli 2011, Urk. 6/96/19)

als auch vom Bundesgericht (Urteil 8C_709/2011 vom 9. Dezember 2011, Urk. 6/109) bestätigt. Dies schliesst nach dem Gesagten eine Wiedererwägung der Verfügungen vom 21. Februar 2011 nach Art. 53 Abs. 2 ATSG aus.

Zudem wäre eine solche Wiedererwägung einer Verfügung Sache der Verwaltung und sie kann weder von der betroffenen Person noch vom Gericht dazu angehalten werden (BGE 119 V 180 E. 3a, Urteil des Bundesgerichts 8C_863/2011

vom 20. September 2012 E. 6.2).

Ein Revisionsgesuch des Bundesgerichtsurteils

schliesslich

wäre an das Bundesgericht zu richten (gewesen).

Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin auf das Wie der erwägungsgesuch der Beschwerdeführerin nicht eintrat. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt (Urk. 12 S. 3 f.), führt zu keinem anderen Ergebnis. Insbesondere ist eine Verletzung des Anspruchs auf Verfahrensfairness im Sinne von Art.

E. 5

).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäischen Menschenrechtskonvention, EMRK), des Anspruchs auf ein Urteil, das der materiellen Wahrheit entspreche, und des Anspruchs auf rechtliches Gehör darin nicht zu erblicken. Im Gegenteil ist nach Ausschöpfen des gesetzlich vorgesehenen Rechtsmittelweges ein in Rechtskraft erwachsener Entscheid nicht noch einmal auf seine tatsächlichen Grundlagen hin zu überprüfen, es sei denn im Rahmen eines dafür gesetzlich vorgesehenen Revisionsverfahrens. 4. 4.1

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuankündigung vom 16. Oktober 2012 (Urk. 6/117/7-8) nicht eingetreten ist, weil die Beschwerdeführerin eine anspruchserhebliche Änderung seit der letzten materiellrechtlichen Leistungsprüfung mit Verfügungen der IV-Stelle Thurgau vom 21. Februar 2011 (Urk. 6/90-91; zur zeitlichen Vergleichsbasis: BGE 130 V 71) nicht glaubhaft zu machen vermochte.

Bei der Prüfung dieser Frage ist von der Sachlage auszugehen, wie sie sich der Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. November 2013 (Urk. 2) bot. Die erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Beweismittel respektive Arztberichte, nämlich die Berichte von Dr. D.____ vom 8. März 2013 (Urk. 3/6), des Spitals B.____ vom 14. August 2013 (Urk. 3/5) und der Rehaklinik C.____ vom 7. Oktober 2013 (Urk. 3/8) sind bei der Prüfung der strittigen Frage daher unbeachtlich (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). 4.2 4.2.1

Gemäss dem Gutachten der MEDAS vom 4. Februar 2010 (Urk. 6/63), auf welches sich die IV-Stelle Thurgau bei Erlass der Verfügung vom 21. Februar 2011 (Urk. 6/90-91) gestützt hatte (Urk. 6/89/9, Urk. 6/90), was sowohl vom Verwaltungsgericht (Urk. 6/96/10-15) als auch vom Bundesgericht (Urk. 6/109/5) in formeller und materieller Hinsicht gestützt wurde, hatte die Beschwerdeführerin die folgenden Beschwerden angegeben: Regelmässige

Schwindelattacken, unsicheres Gehen, ein beeinträchtigter Orientierungssinn, Seh- und Koordinationsstörung, rezidivierendes Einschlafen der Hände, Schmerzen vom linken Beckenkamm in die Tiefe bis zu den Schamlippen und im linken Bein bis zur Aussenkante des Fusses, gelegentliches Einsinken im linken Bein, verminderte Sensibilität am rechten Oberschenkel, nächtliches Erwachen wegen Rückenschmerzen, mehrmals pro Monat attackenartige Kopfschmerzen mit Erbrechen, Angst im Dunkeln und bei Treppen sowie Durchfälle. Die Symptome wie Einschlafstörungen, Schwitzen, Erschöpfungszustände, schreckliche Träume und Probleme mit der Atmung, die bereits vor dem Treppensturz vom 26. September 2007 bestanden hätten, seien seit dem Unfall nicht mehr im Vordergrund (Urk. 6/63/4, Urk. 6/63/27-28, Urk. 6/63/34). Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter die folgenden fest: Psychophysiologischer Schwindel bei Status nach benignem paroxysmalen Lagerungsschwindel bei Canalolithiasis des rechten posterioren Bogengangs (Oktober 2007) und des anterioren Bogengangs (November 2007), hypochondrische Störung, Persönlichkeitsstörung mit aner kennungsbedürftigen, narzisstischen und passiv-aggressiven Zügen, langdauernde depressive Anpassungsstörung übergehend in depressive Episode, gegenwärtig leicht bis mittelgradig, Osteochondrose und Spondylose L5/S1 und Osteochondrose C5/6. Als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wurden der Status nach Exostosenabtragung

am Grosszehe rechts, eine Fusionsstörung bei längerer Fixation und chronischer posttraumatischer Kopfschmerz aufgeführt (Urk. 6/63/17). In der bisherigen Tätigkeit als Physiotherapeutin attestierten die Gutachter eine 20-40%ige Arbeitsunfähigkeit (ganztags mit reduzierter Leistung), weshalb gerichtlich von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wurde (Urk. 6/109/6), und in einer leidensangepassten Tätigkeit schlossen sie auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/63/20).

Zur Beurteilung der Streitfrage ist von dieser Vergleichsgrundlage auszugehen. 4.2.2

Gemäss den mit der Neuanschuldung respektive im Einspracheverfahren eingereichten Arztberichten (Bericht des Zentrums Z.____ vom 27. August 2012, Urk. 6/117/2; Berichte des Spitals B.____ vom 21. November, 6. Dezember 2011, 13. Januar, 20. März, 8. August 2012 und vom 20. März 2013, Urk. 6/138-142; Bericht der Rehaklinik C.____ vom 28. Oktober 2013, Urk. 6/148/1) klagte die Beschwerdeführerin weiterhin über seit dem Unfall vom 26. September 2007 bestehende Nacken-, Kopf- und LWS-Schmerzen mit Ausstrahlung in die Hände und Beine, linksbetont, Schlaf- und Konzentrationstörungen sowie vegetative Störungen. Auch die von den Ärzten des Zentrums Z.____, des Spitals B.____ und der Rehaklinik C.____

aufgeführten Diagnosen entsprechen im wesentlichen jenen Beschwerdebildern, welche bereits von den MEDAS-Gutachtern beurteilt wurden.

Und zwar sind im Z.____-Bericht ebenfalls die Diagnosen des Status nach Treppensturz am 26. September 2007, eines psychophysiologischen Schwindels, eines lumbovertebralen

und eines cerviko zephalen

Syndroms (je mit Verweis auf die von der MEDAS vorgelegene Bildgebung), einer Colon irritable (Patientenangabe) und einer mittelgradigen depressiven Episode festgehalten. Zwar stellten die

Z.____-Ärzte zusätzlich die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung fest

(Urk. 6/117/1). Neue Befunde und/oder eine Begründung hierzu, welche auf ein neues Beschwerdebild und nicht nur auf eine unterschiedliche Beurteilung hindeuten würden, ist dem Bericht hingegen nicht zu entnehmen. Sodann spricht auch die von den Z.____-Ärzten festgehaltene 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehend seit 2006 (Kampfscheidung) und definitiv seit dem Unfall vom 26. September 2007 (Urk. 6/117/3) für eine unterschiedliche Beurteilung bei im Wesentlichen unverändertem Gesundheitszustand.

Die Ärzte des Spitals B.____ und der Rehaklinik C.____

stellten zudem ebenfalls nicht die Diagnose einer anhaltenden somatoformen

Schmerzstörung. Dagegen

führten sie in ihren Diagnoselisten

im Rahmen der Diagnose chronifizierter überwiegend

nozizeptiver Schmerzen mit somatischen und psychischen Anteilen

eine posttraumatische Belastungsstörung (subsyndromal) auf

(Urk. 6/138/1, Urk. 6/148/1).

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist aufgrund dieser zusätzlichen respektive anders lautenden Diagnose indes nicht glaubhaft gemacht. Hierzu fehlt eine Begründung. Das Trauma durch den Treppensturz vom 26. September 2007 und dessen Folgen, mithin der anschliessende posttraumatische Gesundheitszustand war denn auch bereits im MEDAS-Gutachten zentrales Thema.

Schliesslich war auch die reaktive depressive Symptomatik bereits im MEDAS-Gutachten berücksichtigt worden, wobei damals die psychiatrisch erhobenen Fremdbeurteilungstests eine leichte bis mittelschwere depressive Störung ergaben und die Beschwerdeführerin bei der HAD-(Hospital-Anxiety- and -Depression-)Skala bezüglich Depression 17 von 21 Punkten erreicht hatte (Urk. 6/63/29-30). Dass diesbezüglich eine erhebliche Verschlechterung der depressiven Symptomatik eingetreten wäre, ist entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin daher nicht glaubhaft gemacht, auch wenn im Z.____-Bericht und im Bericht der Rehaklinik C.____ je von einer depressiven Episode mittelschweren Grades die Rede ist (Urk. 6/117/1, Urk. 6/148/1).

Ebenfalls lässt der Umstand, dass gemäss dem Bericht der Rehaklinik C.____ vom 28. Oktober 2013 eine stationäre Behandlung stattfand (Urk. 6/148), nicht ohne Weiteres den Schluss zu, dass dies wegen einer Zunahme der Beschwerden indiziert gewesen wäre, zumal dies aus diesem Bericht nicht hervorgeht und auch sonst nirgends zu entnehmen ist.

Allein die gemäss dem Bericht der Klinik für Nuklearmedizin, Schilddrüsen-Sprechstunde, des Spitals A.____ vom 10. April 2013 (Urk. 6/129/7-9) anlässlich der Untersuchung vom 9. April 2013 festgestellte

Euthyreote Struma diffusa et multinodosa bei der Anamnese von Halsdruck beim Schlucken und Räuspern und Schweiß ausbrüchen entspricht einem neu dokumentierten, zusätzlichen Beschwerdebild. Jedoch ist diesbezüglich kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit glaubhaft gemacht, da zum einen keiner der Berichte einen Hinweis darauf enthält und zum anderen gemäss dem Bericht des Spitals A.____ vom 10. April 2013 es sich um eine konsiliarische Wiedervorstellung mit unverändertem Befund handelt, der keine Interventionen und lediglich eine Kontrolluntersuchung in einem Jahr indizierte (Urk. 6/134). 4.2.3

Eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 21. Februar 2011 (Urk. 6/90), insbesondere mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, ist mit den bis zum Erlass der Verfügung vom 6. November 2013 (Urk. 2) vorgelegenen Berichten somit nicht ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin trat daher zu Recht nicht auf die Neuanschuldung ein.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 5.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr.

E. 7

00.-- anzu setzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführer in aufzuerlegen, jedoch zufolge der gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Staatskasse zu nehmen.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführer in, Rechtsanwalt Philip Stolkin, ist für das vorliegende Verfahren nach Massgabe von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen sowie unter Berücksichtigung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (bis Ende 2014) und der eingereichten (undatierten) Honorarnote, mit welcher ein Aufwand von 7,87 Stunden und von Fr. 30.-- Barauslagen ausgewiesen wird (Urk. 18), mit Fr. 1'732.30 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer von 8%) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Philip Stolkin, Zürich, wird mit Fr. 1'732.30 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführer in wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Philip Stolkin - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Bundes

gesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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