

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00270 vom 17. Juni 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00270

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00270 du 17 juin 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00270 del 17 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

8. Dezember 2009 (Eingangsdatum) meldete sich Y.____, Mutter von sechs Kindern, unter Hinweis auf einen infolge der „Entführung“ von vier ihrer Kinder (durch die Vormundschaftsbehörde bzw. den Kindsvater) erlittenen

Traumasschock

bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/8). Die IV-Stelle liess einen Auszug aus dem individuellen Konto erstellen (IK-Auszug vom 12. Januar 2010, Urk. 8/18) und holte die Berichte von Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, vom 20. Januar 2010 (Urk. 8/19) und vom 16. April 2010 (Urk. 8/23) ein. Nach entsprechendem Vorbescheid vom 31. Mai 2010 (Urk. 8/26) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren (berufliche Massnahmen und Rente) mit Verfügung vom 7. Juli 2010 ab mit der Begründung, dass die Versicherte in ihrer Arbeitsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht anhalten d eingeschränkt sei (Urk. 8/27).

E. 1.1

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

E. 2

3. Mai 2014 (Urk. 15) hielt en

die Parteien je an ihren Anträgen fest. Die Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2014 wurde der Beschwerdeführerin am 26. Mai 2014 zur Kenntnisnahme gestellt (Urk. 16).

E. 2.1

Der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Juli 2010, mit der ein Anspruch von Y.____ auf IV-Leistungen verneint wurde, lagen in medizinischer Hinsicht die beiden Berichte von Dr. Z.____ vom 20. Januar 2010 (Urk. 8/19) und vom 16. April 2010 (Urk. 8/23) zugrunde.

E. 2.2

Im Bericht vom 20. Januar 2010 erklärte Dr. Z.____, dass ihm keine Angaben möglich seien, da ihn die Versicherte (lediglich) im Jahr 2005/2006 wegen Bagatellerkrankungen kontaktiert habe (Urk. 8/19).

E. 2.3

Im Bericht vom 16. April 2010 stellte Dr. Z.____

als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Persönlichkeitsstörung mit schizoiden Zügen. Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt er keine fest. Er legte dar, dass im Zusammenhang mit der Fremdplatzierung der Kinder der Versicherten in den letzten Jahren mehrere psychiatrische Gutachten erstellt worden seien, die ihm aber nicht vorliegen würden. Die Versicherte habe angegeben, dass darin Persönlichkeitsstörungen beschrieben seien. Seines Erachtens wäre Y.____

jede einfache, auch körperliche Arbeit zu 100 % zumutbar. Bei entsprechender „psychischer“ Unterstützung sei die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit zu 100 % möglich, wobei der betreffende Zeitpunkt aber noch unklar sei (Urk. 8/23). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Im Zusammenhang mit der Neuankündigung der Versicherten vom 5. November 2013 sind die beiden Berichte von Dr. A.____ vom 2. Dezember 2013 (Urk. 8/46) und vom 4. Februar 2014 (Urk. 8/58/3) aktenkundig.

E. 3.2

Im Bericht vom 2. Dezember 2013 diagnostizierte Dr. A.____ eine paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0). Er erklärte, dass die Versicherte zwischen dem elften und dem 17. Lebensjahr unter Polytoxikomanie gelitten habe und harte Drogen (Heroin) konsumiert habe. Dank enger religiöser Anbindung sei ihr dann der Entzug, der bis heute andauere, möglich gewesen. Im Jahr 2005 sei der Versicherten die Obhut über ihre vier letzten Kinder, die in Pflegefamilien platziert worden seien, entzogen worden. Die Versicherte leide unter chronischen Ängsten, aggressiven Impulsdurchbrüchen mit Beschuldigungen anderer, Phasen maniformer Hyperaktivität, Realitätsverleugnung und Projektionen in eine böse Aussenwelt. Im Januar 2011 sei es zu Tötlichkeiten gegen Angestellte der Gemeindeverwaltung ihrer Wohngemeinde gekommen. Seit dem 17. Lebensjahr sei die Versicherte nie zu ausserhäuslicher geregelter Arbeit fähig gewesen, auch nicht nach Obhutsentzug über die Kinder im Jahr 2005. Seit 2011 sei sie bei ihm (Dr. A.____) in psychiatrischer Behandlung, verweigere aber eine psychopharmakologische Medikation. Die Behandlung sei durch die Versicherte zuweilen abgebrochen worden, passiv erscheine sie jedoch auch wieder (zuletzt im August 2013). Im Frühjahr 2013 sei ein dreimonatiger Arbeitsversuch im geschützten Bereich (Brockenhaus) gescheitert (Absenzen, aggressive Impulsdurchbrüche). In den letzten zwei Jahren habe sich die Psychopathologie verstärkt, wobei eine gefährliche Steigerung der paranoid-psychotischen Symptomatik festzustellen sei

(Urk. 8/46).

E. 3.3

Im Bericht von Dr. A.____ vom 4. Februar 2014, der im Rahmen des Einwandverfahrens nachgereicht wurde,

war sodann eine psychiatrische Befunderhebung enthalten. Dr. A.____ führte aus, dass die Versicherte einen lebhaften Ersteindruck mache und teils zu offen sowie inhaltlich

stereotyp wirke . Festzustellen seien paranoide Beschuldigungen von Behörden und Bezugspersonen sowie ein wahnhafter täglicher Kontakt mit der Stimme Jesu mit Eingebungen. Das Denken der Versicherten sei wahnhaft und auf die sie beschäftigenden Themen zentriert (Ex-Mann, Behörden). Es lägen eine affektiv miss trauische Grundhaltung, Reizbarkeit und Affektinkontinenz mit Wutausbrüchen und Erregungszuständen vor. Weiter leide die Versicherte unter Vernichtungsängsten (soziale Kontakte, Menstruation) bei fehlender Reizabschirmung. Gedanklich sei sie teils geordnet und inhaltlich eingeschränkt auf ihre Unfehlbarkeit. Zu beobachten seien euphorisch-maniforme

Idealisierungen und Selbstüberschätzungen. Entgegen der realen Situation schildere sie den Obhutsentzug über ihre vier jüngsten Kinder im Jahr 2005 – unter Verleugnung der damaligen Verhältnisse - als reine Entführung . Festzustellen sei dabei ein Fehlen von selbstkritischer Reflexion und Introspektion. Die Versicherte erheische zwanghaft Zustimmung und sei nicht konfliktfähig. Psychomotorisch bestehe eine hohe Erregbarkeit und Unruhe, die Spannungsabfuhr erfolge durch ange triebenes Herumgehen. Kompensatorisch (Armparese) liege ein innerer Zwang zum Tanzen vor. Weiter präzisierte Dr. A.____ , dass sich seit 2010 sowohl die paranoiden Wahngedanken als auch die psychomotorische Erregung mit Affektinkontinenz und Tätlichkeiten massiv verstärkt hätten . Während der gesamten Behandlungszeit in seiner Praxis seit 2010 sei die Versicherte nie arbeitsfähig gewesen (Urk. 8/58/3). 4. 4.1

Zwischen den Parteien liegen vorliegend insofern übereinstimmende Anträge vor, als beide die Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 14. Februar 2014 verlangen (Urk. 1 S. 2 und Urk. 7 S. 1), zumal beide – zu Recht - der Auffassung sind, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Versicherten seit Erlass der leistungsabweisenden Verfügung vom 7. Juli 2010 gestützt auf die Berichte von Dr. A.____ vom 2. Dezember 2013 und 4. Februar 2014 (vgl. E. 3.2 und E. 3.3) glaubhaft sei (Urk. 1 Rz . 15 ff. und Urk. 7 S. 2).

4.2

Weiter ist festzuhalten, dass sich die Parteien auch einig sind , dass die bereits in formelle Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 7. Juli 2010, mit der das Leistungsbegehren der Versicherten vom 18. Dezember 2009 abgewiesen wurde, von der Beschwerdegegnerin in Wiedere r wägung zu ziehen sei ,

da der medizini sche Sachverhalt damals ungenügend abgeklärt worden sei (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG; Urk. 1 Rz . 14 und Rz . 19 sowie

Urk. 7 S. 2). 4.3

Streitig und zu prüfen ist nun , ob die Sache dementsprechend zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist (Urk. 15) oder ob diese Abklärungen vom hiesigen Gericht vorzunehmen sind (Urk.

E. 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). 1. 2

Wird ein Gesuch auf Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). 1. 3

Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches - im Rahmen des durch die Verfügung beziehungsweise den Einspracheentscheid bestimmten Anfechtungsgegenstandes - den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid insgesamt angefochten wird (BGE 125 V 413 f.). Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeführenden Partei, zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegenstand. Dagegen hat sich das Gericht mit den materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 121 V 157 E. 2b, 116 V 265 E. 2a, SVR 1997, UV Nr. 66 S. 225 E. 1a). 2.

E. 11

).

Da sich die vorliegende Beschwerde gegen den Nichteintretensentscheid der Beschwerdegegnerin vom 14. Februar 2014 richtet, hat das Gericht einzig dar über zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht – das heisst mangels Glaubhaftmachung einer anspruchrelevanten Verschlechterung der gesundheitlichen Situation - nicht auf das Leistungsbegehren der Versicherten eingetreten ist. Mit den materiellen Anträgen hat sich das Gericht da bei nicht zu befassen (vgl. E. 1.3). Daran vermag auch die Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 7. April 2014 die Wiedererwägung der leistungsverneinenden Verfügung vom 7. Juli 2010 in Aussicht stellte, nichts zu ändern.

Angesichts dessen, dass die Beschwerdegegnerin vorliegend zu Unrecht nicht auf die Neuanmeldung vom 5. November 2013 eingetreten ist (vgl. E. 4.1) , ist die Sache daher

– in Aufhebung der Verfügung vom 14. Februar 2014 - an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie über die Neuanmeldung der Versicherten materiell befindet. 4.4

Bei diesem Verfahrensausgang erweist sich eine Beiladung der Versicherten zu diesem Prozess als nicht erforderlich (vgl. §

E. 14

des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 5. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Dem teilweise obsiegenden Gemeinwesen steht keine Parteientschädigung zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG; vgl. BGE 127 V 205 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 9C_27/2008 vom 20. Oktober 2008 E. 9 mit Hinweisen; Wilhelm, in: Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl., 2009, N 7 zu § 34 GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. Februar 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie über die Neuanmeldung der Versicherten vom 5. November 2013 materiell befände. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kurt Pfändler - Y.____ - 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 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, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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 Der Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

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