

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01265 vom 13. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01265

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01265 du 13 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01265 del 13 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

Die 1967 geborene X.____, Mutter zweier Töchter (geboren 1986 und 1997), reiste im Jahr 2003 in die Schweiz ein, wo sie als Hausfrau tätig war und stundenweise Reinigungsarbeiten verrichtete. Im Juli 2005 traten bei ihr Blutungsstörungen auf. Im Rahmen der deswegen getätigten ärztlichen Abklärungen wurde ein Zervixkarzinom festgestellt, weswegen am 19. Oktober 2005 eine erweiterte radikale Hysterektomie nach Wertheim-Meigs mit perivener und paraortaler

Lymphonodektomie vorgenommen und vom 20. Dezember 2005 bis 30. Januar 2006 eine kombinierte Radio-/Chemotherapie durchgeführt wurden. Seither litt die Versicherte unter Abdominal- und verschiedensten anderen Beschwerden und ging keiner Erwerbstätigkeit mehr nach (Urk. 7/7/2, Urk. 7/20/2 und Urk. 7/29-32). Am 9. März und 27. April 2010 wurden im Spital Y.____ eine diagnostische Laparoskopie und partielle Adhäsiolese resp. eine Revisionslaparotomie und komplette Adhäsiolese bei segmental postaktinischer Entzündung des Darmes, Appendektomie und partieller rechtsseitiger Omentektomie durchgeführt (Urk. 7/10/10-11 und Urk. 7/10/14-15). Am 27. April 2010 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Nach Vornahme erwerblicher und medizinischer Abklärungen, in deren Rahmen unter anderem eine Untersuchung beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) stattfand (RAD-Untersuchungsbericht vom 21. Februar 2011 [Urk. 7/18]) und die IV-Stelle die Beeinträchtigungen im Haushalt vor Ort abklärte (Abklärungsbericht der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt [Urk. 7/20]) sowie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 4. Juli 2011

[Urk. 7/24]) ; Einwand vom 3. August 2011 [Urk. 7/25]) verneinte die IV-Stelle, ausgehend von einer 50%igen Erwerbs- und einer 50%igen Haushaltstätigkeit im Gesundheitsfall und einem Gesamtinvaliditätsgrad von 12%, mit Verfügung vom 20. Januar 2012 einen Anspruch von X.____ auf eine Invalidenrente (Urk. 7/32).

Am 7. April 2014 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/34).

Mit Schreiben vom 9. April 2014 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, aktuelle ärztliche Berichte zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung einzureichen (Urk. 7/37). Mit Vorbescheid vom 16. Mai 2014 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten (Urk. 7/40). Hieran hielt die IV-Stelle nach dem Einwand der Versicherten vom 30. Mai 2014 (Schreiben von Dr. med. Z.____, Facharzt

FMH für Allgemeine Medizin , vom 23. Mai 2014 [Urk. 7/41 bzw. Urk. 7/43]) mit Verfügung vom 6. November 2014 fest (Urk.

E. 1.1

Wurde eine Rente verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.2

Verneint die Verwaltung die Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung des Invaliditätsgrades , so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (ZAK 1966 S. 279, vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E.

E. 1.3

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (BGE 130 V 64 E. 5.2, 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung , wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.3 mit Hinweisen auf 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E. 2.2 und 9C_838/2011 vom 28. Februar 2012 E. 3.3.2).

E. 1.4

In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, mit der Neuanmeldung substantielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruches darzulegen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen ist, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanmeldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 6

E. 2

[= Urk. 7/46] . 2.

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 28. November 2014 Beschwerde und beantragte sinngemäss, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin anzuweisen, auf das Leistungsbegehren einzutreten (Urk. 1 , unter Beilage des Berichtes von Dr. Z.____ vom 28. November 2014, Urk.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die IV-Stelle, mit dem neuen Gesuch sei nicht glaubhaft dargelegt worden, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Deshalb könne auf das neue Gesuch nicht eingetreten werden (Urk. 2). Hieran hielt sie in der Beschwerde Antwort fest (Urk. 6).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin wandte dagegen unter Verweis auf den Bericht von Dr.

Z.____ vom 28. November 2014 ein, dass sich ihre gesundheitlichen Probleme seit 2012 verstärkt hätten (Urk. 1).

3.

Vorliegend gilt es zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin glaubhaft gemacht hat, dass sich der Grad ihrer Invalidität seit dem Erlass der Verfügung vom 20. Januar 2012 (Urk. 7/32) in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. E. 1.1). Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist, ob die rentenab lehrende Verfügung vom 20. Januar 2012 rechtens war.

E. 3

der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

E. 3.1

Die Verfügung vom 20. Januar 2012

basierte in medizinischer Hinsicht auf

dem

RAD-Untersuchungsbericht von Dr. med. A.____, Fachärztin FMH für Innere Medizin, vom 21. Februar 2011 (Urk. 7/18). Diese können folgende Diagnosen entnommen werden (Urk. 7/18/3): - Status nach Zervixkarzinom pT1 b2 pN1 (3/57) G2 R0 mit erweiterter radikaler Hysterektomie nach Wertheim mit pelviner und paraaortaler

Lymphonodektomie 10/2005 - Status nach kombinierter Radiotherapie und Chemotherapie mit Cisplatin 20.12.2005 – 30.01.2006 - Status nach diagnostischer Laparoskopie und partieller Adhäsiolektomie am 09.03.2010 - Status nach Revisionslaparatomie mit Adhäsiolektomie bei segmental postaktiver Entzündung des Darmes, Appendektomie und partiell rechtsseitiger Omentektomie 04/2010

Zur versicherungsmedizinischen Beurteilung führte Dr. A.____ aus, die Beschwerdeführerin leide an chronischen Abdominalbeschwerden. Die Schmerzen träten vor allem unter Belastung auf, beispielsweise wenn die Beschwerdeführerin Gegenstände hebe. Objektiv finde sich in der Anamnese ein Status nach einem Zervixkarzinom mit Bestrahlung und Chemotherapie und zweimaliger operativer Behebung von Verwachsungen. Weiterhin sei eine verlangsamte Darmpassage objektiv ausgewiesen. Aufgrund der operativen Vorgeschichte und der Beschwerden sei der Beschwerdeführerin keine Tätigkeit mehr zuzumuten, in der sie mehr als 5 kg schwere Gewichte heben müsste.

. Die unspezifischen allge meinen Gelenkbeschwerden , welche die Beschwerdeführerin angebe , würden bei dieser Einschätzung ebenfalls berücksichtigt.

Die Beschwerdeführerin sollte eine Tätigkeit ausüben , in der sie regelmässig kleine Mahlzeiten zu sich nehmen könne und ausgiebig Zeit für die Essenspausen erhalte . Bezüglich der geklagten Inkontinenz , welche beim Laufen aufträte, sei zu empfehlen, dass die Beschwerdeführerin nicht in Nässe oder Kälte arbeite , da hierdurch eine vermehrte Gefahr von Harnwegsinfekten bestehe , und dass jederzeit eine Toilette aufgesucht werden könne. Die im Arzzeugnis von Dr. med. B.____ , Fachärztin FMH für Allgemeine Medizin, vom 16. Juni 2010 postulierte 100 %ige

Arbeitsunfähigkeit als Reinigungsangestellte seit dem 25.

August 2005 könne nachvollzogen werden. Dies decke sich mit der Einschätzung von Dr. med. C.____ , FMH Allgemeinmedizin,

welche die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigungsfrau für nicht mehr zumutbar halte und angebe , dass seit dem Jahr 2005 das Heben von Lasten grösser als

E. 3.2.1

Mit der Neuanschuldung vom 7. April 2014 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht der Klinik D.____ , KontinenzZentrum & NeuroUrologie , vom 5. Februar 2013 ein (Urk. 7/34/10). Darin wurde eine komplexe Inkontinenz bei Status nach Injektion von 100 U Botox am 7. November 2012, Status nach radikaler Hysterektomie nach Wertheim bei Cervixkarzinom, Status nach Radiotherapie 2005/2006 sowie Status nach Revisionslaparotomie bei Adhäsionen diagnostiziert. Nach der Injektion von 100 U Botox vor drei Monaten habe sich leider keine Verbesserung der Miktionsverhältnisse eingestellt. Die weiteren Therapiemöglichkeiten seien mit der Beschwerdeführerin besprochen worden. Insbesondere könnte eine sakrale Neuromodulation bei dieser komplexen Inkontinenz von Nutzen sein. Die Beschwerdeführerin möchte sich diese Option überlegen und melde sich wieder.

E. 3.2.2

Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens

reichte die Beschwerdeführerin zudem den Bericht von Dr. Z.____ vom 23. Mai 2014 ein (Urk. 7/43). Darin führte er aus, aufgrund der konstanten Schmerzen, der Leistungsschwäche, der sprachlichen Schwierigkeiten und des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin zur Zeit im Stadtspital E.____ intensiv untersucht werde, habe sie die Vorgaben des IV-Prozedere nicht termingerecht einhalten können. Für einen Rechtsbeistand fehlten ihr die finanziellen Mittel. Seines Erachtens bestehe aufgrund der Schilderungen der Beschwerdeführerin und der ihm vorliegenden Akten eine neue Situation, so dass auf das Leistungsbegehren vom 7. April 2014 eingegangen werden müsse. Im Jahr 2014 stünden drei Probleme im Vordergrund: 1. Chronische Bauchschmerzen nach Operationen 2005 und 2010 mit nachfolgenden Verklebungen: Die Chirurgen im E.____ würden eine erneute Revisionslaparotomie (Vorabklärungen seien im Gange) empfehlen. 2. Chronisches Fatigue -Syndrom nach Zervix-Karzinom (2005) mit Radio-Chemotherapie 3. Spannungskopfschmerz und depressive Symptomatik, medikamentöse Neueinstellung bei Dr.

F.____ , Neurologie FMH, Zürich (Urk. 7/43).

E. 3.2.3

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens legte die Beschwerdeführerin den Bericht von Dr. Z.____ vom 28. November 2014 ins Recht (Urk. 3). Zur Präzisierung seiner Ausführungen im Bericht vom 23. Mai 2014 (vgl. E. 3.2.2) hielt Dr. Z.____ in jenem Bericht fest, es bestünden erstens chronische, kolikartige Bauchschmerzen bei Verwachsungsbauch nach Operationen 2005 und 2010. Die Koloskopie vom 8. Oktober 2013 habe beim Enddarm bereits abgebrochen werden müssen wegen „massivem Adhäsionsbauch“. Am 26. Juni 2014 sei deswegen versucht worden, mit einer erneuten Operation im Stadtspital E.____ (Adhäsioolyse, Dünndarmsegmentresektion) die chronischen Beschwerden zu lindern. Zweitens bestehe ein chronisches Fatigue-Syndrom bei Status nach Chemotherapie, Analgesie mit Opioiden und Depression; gemäss Urteil des Bundesgerichtes vom 19. Juni 2013 sei eine Cancer-related

Fatigue von einer somatoformen Schmerzstörung abzugrenzen. Drittens habe die Beschwerdeführerin eine mittelschwere Depression (ICD-10 F32.1) mit gedrückter Stimmung, Hoffnungslosigkeit und Schlafstörungen. Deswegen sei sie ihm von Dr. B.____ zugewiesen worden. Er spreche portugiesisch und verfüge über eine Zusatzausbildung in Psychosomatik. Die Beschwerdeführerin habe im Verlauf des Jahres 2013 bei lic. phil. G.____ mehrere Therapiesitzungen gehabt (delegierte Psychotherapie in seiner Praxis). Sie wünsche seit langem eine Zuweisung zu einem Psychiater, was aber wegen fehlender Kapazität der in Frage kommenden Spezialisten im Raum Zürich bis jetzt nicht habe realisiert werden können. Aus diesem Grunde könne der Beschwerdeführerin nicht unterstellt werden, sie würde sich einer fachärztlichen, das heisse psychiatrischen, Behandlung entziehen. 4.

E. 4

Stunden pro Tag und wechselbelastend

2-4 Stunden pro Tag, geltend ab 26. August 2005, sei nachvollziehbar.

Zusammenfassend könne von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit als Reinigungsangestellte seit dem Jahr 2005 ausgegangen werden und von einer Arbeitsfähigkeit von 4 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche (das heisse 100% Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, bezogen auf das zuletzt ausgeübte Pensum von 3 Stunden pro Tag während

E. 4.1

Wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen, enthalten weder die im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingereichten Berichte (vgl. E. 3.2.1 und E. 3.2.2) noch der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte Bericht von Dr. Z.____ vom 28. November 2014 (vgl. E. 3.2.3) substantielle Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Es kann daher offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin aufgrund der von Dr. Z.____ im Bericht vom 23. Mai 2014 gemachten Angabe, wonach sie aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage gewesen sei, die Vorgaben des IV-Prozederes termingerecht einzuhalten, im Rahmen des Vorbescheidverfahrens nochmals eine Frist hätte ansetzen müssen, um eine erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit glaubhaft zu machen (vgl. E. 1.4).

E. 4.2

mit Hinweis). Da die Beschwerdeführerin laut den Angaben von Dr. Z.____ erst einige Therapiesitzungen bei lic. phil. G.____ absolviert und sich bislang noch keiner fachärztlichen Psychotherapie unterzogen hat, kann von einer Ausschöpfung der therapeutischen und medikamentösen Möglichkeiten und damit von einer Resistenz des chronischen Müdigkeitssyndroms und des depressiven Leidens nicht die Rede sein. Sodann lässt die ungenügende Inanspruchnahme von Therapien nicht auf einen ausgeprägten psychischen Leidensdruck schliessen (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4). Selbst wenn die – in den Berichten von Dr. Z.____ befundmässig nicht untermauerten – Diagnose eines CFS sowie einer mittelgradigen depressiven Episode fachärztlich bestätigt würden, wäre ihnen deshalb – noch – keine invalidisierende Wirkung beizumessen.

E. 4.3

Was allfällige Spannungskopfschmerzen betrifft, so wurden diese lediglich im Bericht von Dr. Z.____ vom 23. Mai 2014 angeführt. In seinem präzisierenden Bericht vom 28. November 2014 wurden Spannungskopfschmerzen hingegen nicht mehr erwähnt, weshalb anzunehmen ist, dass diese kein Thema mehr bildeten. Dass bei der Beschwerdeführerin ferner eine Inkontinenz besteht, war sodann bereits im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 20. Januar 2012 aktenkundig (Urk. 7/7/25 und Urk. 7/10/14) und wurde im RAD-Bericht vom 21. Februar 2011 berücksichtigt (Urk. 7/18/5). Eine diesbezügliche Verschlechterung lässt sich dem Bericht der Klinik D.____ vom 5. Februar 2013 (vgl. E. 2.1.1) nicht entnehmen und ergibt sich auch nicht aus den genannten Berichten von Dr. Z.____.

E. 4.4

Die Beschwerdeführerin machte somit nicht glaubhaft, dass es nach der Verfügung vom 20. Januar 2012 (Urk. 7/32) zu einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands gekommen ist. Die Beschwerdegegnerin ist demnach zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten.

Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen. Es bleibt der Beschwerdeführerin jedoch unbenommen, bei einer relevanten (an dauernden) Veränderung des Gesundheitszustandes erneut eine Anmeldung vorzunehmen.

E. 5

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 500.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Hurst Hausammann

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