

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00899 vom 24. November 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00899](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00899)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00899 du 24 novembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00899 del 24 novembre 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

### **E. 1.2**

Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, 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 Art. 87 Abs.

### **E. 1.4**

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. 1.5**

Da die versicherte Person im Rahmen der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft zu machen hat, spielt der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht (oder die Verwaltung) für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, insoweit nicht. Mithin kommt der versicherten Person ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu. 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. Dasselbe gilt, wenn der Neuanmeldung zwar ärztliche Berichte beigelegt sind, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde. Diesfalls ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur 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. Ergibt eine Nichteintretensverfügung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens, das den Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot. Für das Beibringen neuer Beweismittel bleibt im anschliessenden Gerichtsverfahren kein Raum mehr (BGE 130 V 64 E. 5.2.5, Urteil des Bundesgerichts 8C\_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1-2.2). 2.

## **E. 2**

Die Versicherte erhob am 7. September 2015 Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Juli 2015 (Urk. 2) und beantragte deren Aufhebung sowie Eintreten auf ihr neues Leistungsbegehren. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 15. Oktober 2015 (Urk. 7) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 26. Oktober 2015 mitgeteilt (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) wie folgt: Es sei mit dem neuen Gesuch nicht glaubhaft dargelegt worden, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 24. September 2012 verändert hätten. Bei den zur Glaubhaftmachung eingereichten Unterlagen handle es sich um bereits Bekanntes. Die im Einwandverfahren beigebrachten psychiatrischen Berichte belegten keine invalidenversicherungsrelevanten Tatsachen, weshalb auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten werden könne (S. 1-2).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin machte geltend (Urk. 1), nun neu an erheblichen psychischen Beschwerden zu leiden. Dies werde von ihrem behandelnden Psychiater bestätigt. Sie habe die Veränderung rechtsgenügend glaubhaft gemacht, weshalb die Beschwerdegegnerin auf ihr Gesuch einzutreten habe (S. 4 f.).

### **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin – mangels einer glaubhaft gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustandes – zu Recht nicht auf das neue Leistungsbegehren eingetreten ist.

Massgeblicher Vergleichszeitpunkt ist die letzte materielle Prüfung des Rentenanspruchs, somit der Zeitpunkt der Verfügung vom 24. September 2012 (Urk.

8/52).

### **E. 3**

in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 109 V 108 E. 2a, 264 E. 3). Hingegen kann diese Eintretensvorschrift nicht dahingehend ausgelegt werden, dass die glaubhaft zu machende Änderung gerade jenes Anspruchselement betreffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 3a und E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E.

#### **E. 3.1**

Die Verfügung vom 24. September 2012 (Urk. 8/52) basierte auf folgendem medizinischen Sachverhalt: Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, stellte mit Bericht vom 24. November 2011 (Urk. 8/32) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Uterozystoneostomie links 14. Juli 2008 - bei Status nach Ureterverletzung im Rahmen Blitzsectio

4. Februar 2008 mit anschliessenden unspezifischen Schmerzzuständen der linken Körperhälfte und rezidivierenden Harnwegsinfekten Dr. A.\_\_\_\_ hielt hinsichtlich der Anamnese fest, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen einer Notsectio im Februar 2008 eine versehentliche Verletzung des linken Ureter erlitten habe und seither an Schmerzsymptomen in der linken Körperhälfte leide, für die keine die Beschwerden objektivierbaren Befunde bestünden (Ziff. 1.4). Es sei zu vorübergehenden kurzen Arbeitsunfähigkeiten gekommen. Ein urologischer Befund liege nicht vor. Sofern keine Pathologie festzustellen sei, sollte eine 100%ige Tätigkeit möglich sein (Ziff. 1.6). Das letzte Arbeitsunfähigkeitszeugnis habe sie im Mai 2005 ausgestellt (Urk. 8/32/5).

#### **E. 3.2**

Prof. Dr. B.\_\_\_\_, Chefarzt der Frauenklinik am C.\_\_\_\_, führte in seinem am 16. November 2011 zuhanden der Unfallversicherung erstatteten Gutachten (Urk. 8/34) aus, dass soweit heute beurteilbar die Komplikation der erlittenen Harnleiterverletzung durch die Folgeoperation vollständig behoben sei und daraus keine Nachteile für das weitere Leben der Patientin entstanden seien oder entstehen könnten (S. 6 Ziff. 8).

#### **E. 3.3**

Dr. med. D.\_\_\_\_, Leitender Arzt am Departement Chirurgie, Klinik für Urologie, E.\_\_\_\_, führte mit Schreiben vom 27. April 2012 (Urk. 8/41/5) aus, er sehe aufgrund der Untersuchungsergebnisse keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bis heute und auf längere Sicht.

### **E. 3.4**

Dr. med. F.\_\_\_\_, Praktischer Arzt, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte am 10. Mai 2012 (Urk. 8/44/3 unten) aus, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht kein IV-relevanter, länger als ein Jahr dauernder Gesundheitsschaden vorliege.

### **E. 3.5**

Dr. D.\_\_\_\_ berichtete am 10. September 2012 (Urk. 8/50) erneut und hielt fest, es bestehe keine Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Es sei nach der Ureterzystostomie keine Einschränkung der Nierenfunktion eingetreten (Ziff.

1.11).

### **E. 3.6**

Unter Hinweis auf diesen Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ ging Dr. F.\_\_\_\_ weiterhin von keinem relevanten Gesundheitsschaden aus (Urk. 8/51/3). Dementsprechend erliess die Beschwerdegegnerin die anspruchsverneinende Verfügung vom 24.

September 2012 (Urk. 8/52).

### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin reichte zunächst keine ärztlichen Berichte zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung ein (vgl. Urk. 8/56). Auf entsprechende Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 8/57) reichte sie Gerichts- und Sozialhilfeunterlagen sowie Ultraschallberichte vom Februar 2008 ein (Urk. 8/60/1-26).

Im Vorbescheidverfahren reichte sie sodann den Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. November 2014 (Urk. 8/71) ein. Dr. G.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62) nach jahrelanger extremer Misshandlung durch den Ehemann, nach einer komplikationsreichen Geburt vor über sechs Jahren sowie durch eine seit über sechs Jahre andauernde posttraumatische Belastungsstörung (Differentialdiagnose: Psychotische Problematik unklarer Zuordnung; ICD-10 F29; S. 1). Dr. G.\_\_\_\_ hielt zu den erhobenen Befunden fest, dass sich die Beschwerdeführerin misstrauisch äussere und emotional stark schwankend, vergesslich, sprunghaft bis hin zu Dissoziation und von Halluzinationen geängstigt zeige. Die einschliessenden Schmerzen wirkten fast eher wie einschliessende Körperhalluzinationen. Es bestehe eine schwere posttraumatische Persönlichkeitsveränderung. Die Behandlung erfolge monatlich und die Beschwerdeführerin erhalte Medikamente. Aufgrund verschiedener Faktoren (Mutterschaft, Suche nach organischen Behandlungsmöglichkeiten der Schmerzen, Probleme der Ressourcen-Allokation im Gesundheitswesen) sei bis jetzt keine stringente Therapie der psychiatrischen Problematik zustande gekommen. Ob eine solche jetzt überhaupt noch möglich sein werde, sei fraglich. Die Chronifizierung sei schon recht weit fortgeschritten. Einer stationären Behandlung stehe die Notwendigkeit der Betreuung der Tochter entgegen. Er beantrage eine Beurteilung durch den RAD und eventuell berufliche Massnahmen oder eine (Teil-)Berentung (S. 1-2).

### **E. 4.2**

Eine computertomographische Untersuchung ergab am 19. November 2014 eine regelrechte Funktion beider Nieren ohne Stauungszeichen, keine Hinweise auf Nephro- oder Ureterolithiasis, geringgradige, wahrscheinlich postentzündliche, narbige

Veränderungen am linken Nierenoberpol und keine Befunde hin sichtlich der Harnblase. Als Nebenbefund wurde ein kleiner verkalkter Kophrolit im proximalen Appendixbereich ohne Entzündungszeichen festgestellt ( Urk. 8/71/3).

#### **E. 4.3**

Dr. G.\_\_\_\_ nahm am 19. Mai 2015 ( Urk. 8/78) erneut Stellung und hielt fest, der Exmann der Beschwerdeführerin habe trotz Ausschaffung wieder begonnen, sie mit Briefen und Telefonaten zu belästigen. Leider sei aktuell ein neuer Belästiger, der Vater eines Kollegen, aufgetaucht. Unter diesen Voraussetzungen sei eine Heilung erschwert bis verunmöglicht. Seit April 2015 erfolge die Behandlung wöchentlich. Aufgrund der Schwere der Störung und der erneuten Flashbacks traumatischer Erinnerungen durch reale Belästigung sei eine Trauma-Konfrontation, welche für eine Heilung die Bedingung sei, nicht nur nicht möglich, sondern sogar gefährlich.

#### **E. 4.4**

RAD-Arzt med. pract . H.\_\_\_\_ , Psychiatrie und Psychotherapie, hielt am 9. Juli 2015 ( Urk. 8/80/4) fest, es sei nachvollziehbar, dass eine Ehe mit einem kokainsüchtigen und gewalttätigen Mann eine schwere Belastung darstelle, allerdings handle es sich nicht um ein Trauma katastrophalen Ausmasses. Die Beschwerdeführerin habe es denn auch geschafft, sich scheiden zu lassen, und Sorge als Alleinerziehende gut für ihre kleine Tochter. Dass Dr. G.\_\_\_\_ von Flash backs spreche, sei nicht nachvollziehbar, da es sich um schmerzliche Erinnerungen anlässlich neuer Belästigungen handle. Diese Belästigungen seien als psychosoziale Faktoren nicht versicherungsrelevant. Weiter sei aus versicherungsspsychiatrischer Sicht eine Notsectio kein katastrophales Trauma. Eine Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung sei nicht belegt, da Dr.

G.\_\_\_\_ keine detaillierte Darstellung der Persönlichkeit vor und nach der Belastung vortrage. Zusammengefasst lägen aus versicherungspsychiatrischer Sicht nun psychosoziale Belastungsfaktoren (alleinerziehende Mutter, Belästigung durch ausgeschafften früheren Ehemann) vor. Insgesamt würden keine neuen relevanten Tatsachen vorgetragen.

#### **E. 5.1**

Im Vergleich zur medizinischen Situation, wie sie sich vor Erlass der Verfügung vom 24. September 2012 präsentierte, hat sich in somatischer Hinsicht keine Veränderung ergeben. Aufgrund der 2008 erlittenen Harnleiterligatur besteht weiterhin keine Arbeitsunfähigkeit. Eine bildgebende Untersuchung ergab im November 2014 denn auch eine regelrechte Funktion beider Nieren und keine Hinweise auf Nephro - oder Ureterolithiasis (vgl. vorstehend E. 4.2).

#### **E. 5.2**

In psychischer Hinsicht wurde mit den Berichten von Dr. G.\_\_\_\_ keine relevante Veränderung glaubhaft gemacht: Dr. G.\_\_\_\_

stellte in seinem Bericht vom 17. November 2014 - den die Beschwerdeführerin erst nach Einreichung ihres neuen Leistungsgesuchs und nach Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin einreichte - seine Diagnose vor allem gestützt auf die

subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin . Weiter führte er die Beeinträchtigung auf die komplikationsreiche Geburt 2008 und auf eine gemäss seinen Angaben seither andauernde („seit über sechs Jahren“) posttraumatische Belastungsstörung zurück, was

nicht zu überzeugen vermag, denn es

kann den früheren Arztberichten kein Hinweis auf seit der Geburt der Tochter bestehende psychische Beschwerden entnommen werden. Sodann ist eine Geburt auch bei Komplikationen kein Ereignis, das geeignet wäre, eine posttraumatische Belastungsstörung zu verursachen, handelt es sich dabei doch im Konkreten nicht um ein Ereignis mit lebensbedrohlichem katastrophalem

Ausmass.

Aus dem Umstand, dass Dr. G. eine Berentung seiner Patientin empfahl, anstatt ihre Arbeitsfähigkeit zu beurteilen, womit er sich ausserhalb seiner fachlichen Zuständigkeit betätigte, zeigt sich zudem die Erfahrungstatsache, dass nicht nur allgemeinpraktizierende Hausärzte, sondern auch behandelnde Spezialärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 353 E.

3b/cc mit Hinweisen). Dies hat das Gericht bei der Beurteilung des Beweiswerts eines Berichts zu berücksichtigen. Auch in seinem Bericht vom 15. Mai 2015 (vorstehend E. 4.3) nahm Dr. G. keine Stellung zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Zudem führte er wie in seinem ersten Bericht die Beeinträchtigung auch auf schwierige familiäre Umstände und damit auf nicht versicherte psychosoziale Faktoren zurück:

Zur Annahme der Invalidität nach Art.

### **E. 5.3**

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin wurde somit nicht glaubhaft dargetan. Vor dem Hintergrund, dass der Untersuchungsgrundsatz bei einer Neuanschuldung keine Geltung und die versicherte Person die massgebliche Tatsachenänderung mit der Neuanschuldung glaubhaft zu machen hat (vgl. vorstehend E. 1.5), ist die Eintretensfrage gestützt auf die Aktenlage, wie sie sich der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 10. Juli 2015 (Urk. 2) präsentierte, zu beantworten. Das Verwaltungsverfahren genügte dabei den Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen, wurde der Beschwerdeführerin doch die Gelegenheit gegeben, noch ausstehende Arztberichte einzureichen und wurde sie auch auf die Säumnisfolgen hin gewiesen (vgl. Urk. 8/57).

### **E. 5.4**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass verglichen mit der letztmaligen Beurteilung eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung nicht glaubhaft dargelegt wurde. Die Beschwerdegegnerin traf somit auch keine Pflicht zur Vornahme von weiteren Abklärungen des Sachverhalts (vgl. vorstehend E. 1.5).

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6. 6.1

Da es 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. 6.2

Die Beschwerdeführerin beantragt eine unentgeltliche Rechtsvertretung und Prozessführung (Urk. 1 S. 2). Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115). Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsverkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen). 6.3

Vorliegend reichte die Beschwerdeführerin zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung einzig die beiden Arztberichte von Dr. G. \_\_\_ ein, denen klar kein genügender Beweiswert zukommt und die nicht einmal eine Arbeitsunfähigkeit belegen. Konkrete Hinweise, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung des Gesundheitszustandes vorliegt (vgl. vorstehend E. 1.5), konnten seinen Berichten nicht entnommen werden. Von einer erfolgversprechenden Anfechtung der Verfügung kann deshalb keine Rede sein. Angesichts der klaren Sach- und Rechtslage konnte die Beschwerdeführerin nicht ernsthaft damit rechnen, dass ihre Beschwerde gutgeheissen würde. Ihr Begehren erweist sich daher als aussichtslos. 6.4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als aussichtslos zu betrachten und das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung und Prozessführung aus diesem Grund abzuweisen.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten von Fr.

600.-- dementsprechend der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst: Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung und unentgeltliche Prozessführung wird abgewiesen. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Elda Bugada Aebli - 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 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 Die Gerichtsschreiberin MosimannLienhard

## **E. 8**

ATSG ist – auch bei psychischen Erkrankungen – in jedem Fall ein medizinisches Substrat unabdingbar, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren wie beispielsweise Sorge um die Familie oder Zukunftsängste (etwa ein drohender finanzieller Notstand) im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Ver Stimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo die begutachtende Person dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E.

5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_73 0/2008 vom 23. März 2009 E. 2). Da es Dr. G.\_\_\_\_ in seinen Berichten nicht gelang, bei ausgeprägten psychosozialen Faktoren eine psychische Störung von Krankheitswert fachärztlich überzeugend zu diagnostizieren, wurde eine anspruchrelevante Änderung mit diesen Berichten nicht glaubhaft gemacht. Dies insbesondere, als auch Dr. G.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin keine Arbeitsunfähigkeit attestierte.

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