

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01105 vom 10. Februar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01105

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01105 du 10 février 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01105 del 10 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte unter anderem Arztberichte (Urk. 14/11, Urk. 14/18, Urk. 14/27) und ein Gutachten ein, das am 28. Dezember 2010 erstattet wurde (Urk. 14/55), und verneinte mit Verfügung vom 14. April 2011 einen Rentenanspruch (Urk. 14/66).

Dies wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 13. September 2012 im Verfahren Nr. IV.2011.00591 bestätigt (Urk. 14/76). Eine dagegen beim Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde wieder zurückgezogen (Urk. 14/83).

E. 1.1

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

E. 1.2

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) er stellt 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. 1.3

Bei der Prüfung, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind, ist unter anderem zu berücksichtigen, 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. 2.2 mit Hinweisen).

2.

Die mit Verfügung vom 14. April 2011 (Urk. 14/66) abgeschlossene Anspruchsprüfung basierte auf dem Gutachten, das die Ärzte des Y.____

am 28. Dezember 2010 erstattet hatten (Urk. 14/55/1-54).

Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 43 Ziff. 6.1): - Status nach Fussdistorsion am 20. Juli 2002 mit / bei: - Tendovaginitis und Peritendinitis der Peronealsehnen - Längsriss im Verlauf der Sehne von Muskulus

peroneus

longus - Tendovaginitis Muskulus

flector

hallucis - knöcherner Stressreaktion - Status nach operativer Revision und Sehnennaht des Muskulus

peroneus am 21. August 2003 - Pseudoarthrose am Processus

anterior

calcanei rechts - OSG-Arthrose beidseits - Spondylose und Spondylarthrose der Brust- und Lendenwirbelsäule bei Status nach Morbus Scheuermann

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie eine morbose Adipositas,

anamnestisch eine Harninkontinenz vom Stresstyp, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, sowie Probleme im Zusammenhang mit dem niedrigen Einkommen (S. 43 Ziff. 6.2) .

Zusammenfassend führten sie aus, die internistische Untersuchung ergebe das Bild einer 51-jährigen, morbid adipösen und erheblich dekonditionierten Versicherten in unauffälligem Allgemeinzustand. Aus internistischer Sicht lasse sich - aus näher dargelegten Gründen - keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen, weder in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Serviceangestellte noch in einer sonstigen dem Alter und dem Habitus angepassten Verweistätigkeit (S. 48).

Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht wurde unter anderem ausgeführt,

ausgrund der objektiv eingeschränkten Belastbarkeit ihrer unteren Extremität sei die Beschwerdeführerin in ihrem Beruf als Serviceangestellte zu 50 % - also 4 Stunden täglich - arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit sei sie hingegen zu 100 % arbeitsfähig. Zu vermeiden seien dabei Tätigkeiten, die mit Heben und Tragen von Lasten über 25 kg oder mit Gehen in unebenem Gelände oder mit einer starken Belastung des linken Fusses (beispielsweise als Chauffeurin) verbunden oder überwiegend im Stehen und Gehen zu verrichten seien, sowie Arbeiten auf Gerüsten und Leitern oder in kniender Position. Für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten vorwiegend im Sitzen und in Wechselbelastung bestehe hingegen keine Einschränkung von Seiten des Bewegungsapparates (S. 49).

Aus versicherungspsychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsfähig (S. 50 Mitte) .

Das aktuell ermittelte Belastungsprofil - Arbeitsfähigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit, Arbeitsfähigkeit von 100 % behinderungsangepasst - gelte ab dem Zeitpunkt einer orthopädischen Begutachtung im Juli 2004. Aus internistischer und psychiatrischer Sicht könne auch retrospektiv von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden (S. 50

f. Ziff. 7.5).

E. 2

Die Versicherte erhob am 26. Oktober 2015 Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. September 2015 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf das Leistungsbegehren einzutreten (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 15. Januar 2016 (Urk. 12) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 1. Februar 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 die ser 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 Beschwerdeführerin reichte zusammen mit der erneuten Anmeldung vom 20. Januar 2015 (Urk. 14 /88) verschiedene - als Beilagen bezeichnete und kommentierte - Arztberichte ein. I m von der Beschwerdegegnerin eingereichten Ausdruck der elektronisch geführten Akten (Urk. 14/1-99) sind sie nicht ent halten. Sie haben aber der zuständigen Ärztin des Regionalen Ä rztlichen Dienstes (RAD) am 9. Februar 2015 offensichtlich vorgelegen (vgl. Urk. 14/91 S. 2 oben) und wurden denn auch von der Beschwerdegegnerin zusammen mit der Beschwerdeantwort (Urk. 12) separat eingereicht (Urk. 13/1-8).

E. 3.2

Dr. med. Z.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 25. September 2013, die Patientin stehe wieder seit dem 23. August 2013 wegen einer Depression im Rahmen einer schwierigen psychosozialen Situation und Polymorbidität in ihrer Behandlung (Urk. 13/2 S. 1 Mitte).

E. 3.3

Ein am 23. Oktober 2013 erstelltes MRI der Lendenwirbelsäule (LWS) ergab als Befunde eine kyphotische Fehllhaltung der LWS, eine Spinalkanalstenose L2-L4 mit assoziierten Stenosen am Abgang in den Recessus beidseits mit Hauptbe fund L3/4, multiple schwere Spondylarthrosen und eine Foramenstenose L4/5 links mit möglicher Reizung der Wurzel L4 links (Urk. 13/3).

E. 3.4

Dr. med. A.____, Facharzt für Rheumatologie, nannte in seinem Bericht vom 11. Dezember 2013 (Urk. 13/7) folgende, hier verkürzt angeführte Diagno sen (S. 1 Mitte): - generalisiertes Schmerzsyndrom - chronisches Panvertebralsyndrom - diffuse Periarthropathien ; Arthralgien - Differentialdiagnose (DD): intermittierend radikuläre Reizsymptomatik - chronische Rückfusschmerzen

Er führte unter anderem aus, es bestünden doch wesentliche strukturell-patholo gische Befunde im Bereich der LWS und des Rückfusses, mit Einschrän kungen der Belastbarkeit und auf der beruflichen Ebene. In - näher umschriebe nen - behinderungsangepassten

Tätigkeiten sei wahrscheinlich eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % ausgewiesen (S. 2 oben).

In einem Schreiben vom 18. Januar 2014 machte er vergleichbare Angaben (Urk. 13/6) .

E. 3.5

Ein am 4. Juni 2014 erstelltes MRI (Urk. 13/8; Urk. 13/4 ist S. 1 von Urk. 13/8) des oberen Sprunggelenks (OSG) rechts und der rechten Hüfte ergab als Befunde im Bereich des OSG eine im Verlauf zur Voruntersuchung deutlich progrediente Subtotalarthrose, eine Pseudoarthrose einer Processus

anterior

calcanei -Fraktur sowie eine ausgeprägte Tendinopathie der Flexor hallucis

longus -Sehne ; im Bereich der Hüfte lautete der Befund auf eine Ansatzentendinose der Abduktoren und ein subkutan gelegenes Lipom anteromedial

gluteal (S. 2 oben) .

E. 3.6

Dr. A.____ führte am 20. Juni 2014 aus, seines Erachtens sei davon auszugehen, dass die bildgebend erhobenen Befunde (Degenerationen / Arthrose LWS und unteres Sprunggelenk) im zeitlichen Verlauf zugenommen hätten; es sei auch in einer angepassten idealen Tätigkeit kaum mehr mit einer mehr als 50%igen Arbeitsfähigkeit zu rechnen (Urk. 13/5 S. 1 unten; S. 2 ist S. 2 von Urk. 13/8) .

E. 3.7

Am 17. September 2014 berichtete Dr. Z.____

über eine gleichentags erfolgte er neute Konsultation der Beschwerdeführerin; davor hätten Konsultationen am 23. August 2013 und am 18. März 2014 stattgefunden sowie einige telefonische Konsultationen ((Urk. 13/1 S. 1 Mitte).

E. 4.1

Für die vorliegend einzig strittige Frage des Eintretens auf eine erneute Anmeldung ist ausschlaggebend, ob eine möglicherweise anspruchrelevante Sachverhaltsänderung glaubhaft gemacht wurde (vorstehend E. 1.1), was ein herabgesetztes Beweismass zum Ausdruck bringt (vorstehend E. 1.2) und auch in Abhängigkeit davon zu beurteilen ist, wie weit die vorangegangene Leistungsprüfung zurückliegt (vorstehend E. 1.3).

E. 4.2

Die letzte Leistungsprüfung wurde mit einer Verfügung im April 2011 abgeschlossen, lag also im Zeitpunkt der erneuten Anmeldung im Januar 2015 fast vier Jahre zurück. Daraus ergeben sich geringere Anforderungen in beweiswürdiger Hinsicht als bei einer erneuten Anmeldung, die kurz auf einen negativen Leistungsentscheid folgt.

E. 4.3

Die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Berichte über die im Jahr 2014 erfolgte Bildgebung belegen eine Zunahme degenerativer Veränderungen an Sprunggelenk und LWS (vorstehend E. 3.3 und 3.5). Dies wurde denn auch von der zuständigen RAD-Ärztin so festgehalten (Urk. 14/91 S. 2 unten).

Ferner schloss der behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin aus den bildgebend nachgewiesenen Veränderungen auf eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit auch in leidensangepasster Tätigkeit, von 100 % laut Gutachten von 2010 (vorstehend E. 2) auf nunmehr 50 % (vorstehend E. 3.6).

E. 4.4

Mit den genannten Berichten hat die Beschwerdeführerin den Nachweis erbracht, dass Veränderungen eingetreten sind und diese - jedenfalls vom behandelnden Arzt - als für die Arbeitsfähigkeit relevant beurteilt wurden.

Das Erfordernis des Glaubhaftmachens im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV ist damit erfüllt.

Damit ist die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auf die erneute Anmeldung einzutreten, sie inhaltlich zu prüfen und nach erfolgter inhaltlicher Prüfung über das Leistungsbegehren materiell zu entscheiden.

Das Nichteintreten auf die erneute Anmeldung erweist sich demnach als unzutreffend, weshalb die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur inhaltlichen Prüfung und Vornahme der sachgerecht erscheinenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 5.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 5.2

Der obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin steht eine Prozessentschädigung zu, die beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen und von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist.

E. 5.3

Damit erweist sich das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2 Ziff. 3) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt:

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