

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00364 vom 22. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00364

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00364 du 22 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00364 del 22 dicembre 2017

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). Sie 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).

E. 1.2

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, einen ausschliessenden Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 25. Februar 201

E. 1.3

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. 1.4.1

Wird der Verwaltung eine Neuanschuldung eingereicht, so ist gemäss Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) dar glaubhaft 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 Neuanschuldung 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. 1.4.2

Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 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 rechts erheblichen 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. 2 und 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. 1.4.3

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 Neuannmeldung die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht. Demgemäss sind die Verhältnisse bei Erlass der strittigen Verwaltungsverfügung 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

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 27. März 2017 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 22. Februar 2017 sei aufzuheben und es sei auf ihr neues Leistungsbegehren vom 15. November 2016 einzutreten, sie sei zusätzlich tatsächlich und medizinisch abzuklären, anschliessend sei der Invaliditätsgrad neu zu berechnen und es sei ein neuer Vorbescheid auszustellen. In prozessualer Hinsicht stellte die Beschwerdeführerin ausserdem das Gesuch, es sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und es sei ihr in der Person von Rechtsanwältin Dr. B. Wyler eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen (Urk. 1 S. 2). Mit der Beschwerde reichte die Beschwerdeführerin den Bericht des D.____ vom 24. März 2017 ein (Urk. 3). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 8. Mai 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). In der Replik vom 12. Juni 2017 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest (Urk. 9 S. 2). Mit Verfügung vom 5. Oktober 2017 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwältin Dr. B. Wyler als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 20 S. 2). Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 6. November 2017 auf eine Duplik (Urk.

23).

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

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin habe nicht glaubhaft gemacht, dass seit der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 2. November 2015 eine rentenrelevante Veränderung der Verhältnisse, insbesondere eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Es liege gegenüber dem (C.____-)Gutachten vom 8. Juni 2015 lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes vor. In den von der Beschwerdeführerin vorgelegten neuen Arztberichten würden dieselben psychopathologischen Befunde und Beschwerden wie in früheren Berichten aufgeführt (Urk. 2).

Zur Beschwerdeantwort verwies die Beschwerdegegnerin ohne Weiterungen auf die Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 30. November 2016 (Urk. 7/152/2-3) und vom 13. Februar 2017 (Urk. 7/160/3) sowie auf die weiteren Akten (Urk. 6).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, es sei mit dem Bericht von Dr. E.____ vom 11. November 2016, der von einer schweren depressiven Episode berichtet habe, eine kontinuierliche Exazerbation der psychischen Beschwerden seit dem C.____-Gutachten vom 8. Juni 2015, in welchem noch eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom festgestellt worden sei, glaubhaft gemacht. Es sei daher eine eingehende psychiatrische Abklärung unbedingbar. Ausserdem hätten auch die psychiatrischen Experten vom D.____ bestätigt, dass sie an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schweren Grades leide. Dies hätten sie erneut im Bericht vom 24. März 2017 (Urk. 3) bekräftigt. Diese behandelnden Ärzte würden alle eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestieren. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei glaubhaft gemacht und zusätzliche Abklärungen seien angezeigt. Die Beschwerdegegnerin habe Art. 87 IVV verletzt. Im Übrigen seien die Schlafprobleme, etwa ob es sich dabei um eine Schlafapnoe handle, noch nicht eingehend abgeklärt worden. Dies könnte eine wesentliche Mitursache ihrer Leiden sein. Insofern verletze die Beschwerdegegnerin die Untersuchungsmaxime nach Art. 43 Abs. 1 ATSG (Urk. 1 S. 5 ff.).

In der Replik bringt die Beschwerdeführerin ausserdem vor, indem die Beschwerdegegnerin darauf verzichtet habe, zu ihren Sachverhaltsbehauptungen in der Beschwerdeantwort Stellung zu nehmen und diese substantiiert zu bestritten respektive zu widerlegen, hätten die (behaupteten) Tatsachen der Verschlechterung der depressiven Störung hin zu einer schweren depressiven Episode, die Zunahme der Reizbarkeit, der Selbstisolation in der eigenen Wohnung und der Zunahme der Schlafprobleme als von der Beschwerdegegnerin eingestanden zu gelten (Urk. 9 S. 2 ff.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 11. November 2016 (Urk. 7/148) zu Recht nicht eingetreten ist, weil die Beschwerdeführerin eine anspruchserhebliche Änderung seit der letzten materiellrechtlichen Leistungsprüfung mit rentenabweisender Verfügung vom 2. November 2015 (Urk. 7/116), bestätigt mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2015.00057 vom 30. August 2016 (Urk. 7/147), nicht glaubhaft zu machen vermochte. 3. 3.1

Zur Prüfung dieser Frage sind allein die von der Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren vorgelegten Berichte von Dr. E.____ vom 11. November 2016 (Urk. 7/148) und des D.____ vom 16. Januar 2017 (Urk. 7/155) beachtlich, da bei der beschwerdeweisen gerichtlichen Überprüfung jener Sachverhalt zu Grunde zu legen ist, wie er sich der Verwaltung bei Erlass des Nichteintretens entzweigen hat (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). Der erst mit der Beschwerde eingereichte Bericht des D.____ vom 24. März 2017 (Urk. 3) ist in die Beweiswürdigung daher nicht einzubeziehen.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin sind ihre Behauptungen in diesem Verfahren sodann nicht bereits dadurch beweisrechtlich ausreichend glaubhaft gemacht, weil die

Beschwerdegegnerin sie in der Beschwerdeantwort (Urk. 6) nicht substantiiert bestritten hat. Die Voraussetzung von Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 87 Abs. 2 IVV ist unabhängig vom Vortrag der Verwaltungsbehörde vor Gericht zu erfüllen. Zu prüfen ist hierbei die Rechtmässigkeit des angefochtenen Entscheides und die Frage, ob eine erhebliche Tatsachenänderung bis zum Erlass der Verfügung vom 22. Februar 2017 glaubhaft gemacht wurde. 3.2 3.2.1

In der rentenabweisenden Verfügung vom 2. November 2015 (Urk. 7/116), ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf das C.____-Gutachten vom 8. Juni 2015 (Urk. 7/95) von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin als auch in jeglicher anderen, körperlich leichten, wechselbelastenden und knieschonenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 Kilogramm, ohne Verharren in Zwangshaltungen, ohne dauerhafte Armvorhaltebelastungen und Überkopfarbeiten, längere statische Arbeiten und ohne kniende Arbeiten aus (Urk. 7/116/2). Das Gericht kam im Urteil vom 30. August 2016 zum Schluss, insgesamt würden keine Arztberichte vorliegen, welche gegen die Zuverlässigkeit des C.____-Gutachtens vom 8. Juni 2015 (Urk. 7/95) sprechen würden. Somit sei mit der Beschwerdegegnerin gestützt auf das C.____-Gutachten von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und in einer leidensangepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit bei ganz tägiger Anwesenheit ab 2011 (Urk. 7/95/24-25) auszu- zu gehen (E. 6.1). Damit sei die sogenannte einjährige Wartefrist mit einer durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht erfüllt (E. 6.2.1; Urk. 7/147/23). 3.2.2

Die C.____-Gutachter, welche die Beschwerdeführerin internistisch, rheumatologisch, neurologisch und psychiatrisch Anfang Februar 2015 untersucht hatten (Urk. 7/95/3), stellten die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: 1. Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits (ICD-10 M54.4) mit/bei ausgeprägten Spondylarthrosen L4/L5 rechtsbetont und L5/S1 linksbetont, ossär bedingtes Wirbelgleiten L4/L5 von 1 mm sowie L5/S1 von 2

mm (MRT LWS vom 24. September 2012), Facettenüberlastung L4/5 und L5/S1 beidseits, Status nach Radiofrequenz-Ablation der Rami medialis der Facettengelenke L4 bis S1 am 22. August 2011, kein Hinweis auf eine Radikulopathie; 2. Cervikovertebrales Schmerzsyndrom beidseits (ICD-10 M53.1) mit/bei manifester Osteochondrose Halswirbelkörper (HWK)5/6, beginnende Osteochondrose HWK6/7, je mit Spondylarthrosen (Röntgen HWS lateral und Funktionsaufnahme vom 5. Februar 2015), keine Hinweise auf Radikulopathie; 3. Gonarthrose linksbetont (ICD-10 M17.0) mit/bei medialer Gonarthrose mit Meniskopathie, partieller Mazeration des medialen Meniskus, Ganglionzyste der Basis des Hinterhorns lateral, proximale Chondropathie patellae mit Zystenbildung des retropatellären Knorpels und minimalem Erguss, im Vergleich zu den Voruntersuchungen deutliche Regredienz des lateralen Ödems des Condyls, Fehlstellung des rechten Knies bei Genus valgum rechts, axialer Kniegelenkwinkel 168°, keine höhergradigen Arthrose-Zeichen; 4. Mittelgradige depressive Epistrophe mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) ohne Vollremission bestehend seit 2011 (Urk. 7/95/22-23). Die C.____-Gutachter führten dazu aus, im Grossen und Ganzen würden sie (respektive die von ihnen erhobenen Befunde) mit den Vorbefunden des Bewegungsapparates übereinstimmen, wobei davon auszugehen sei, dass es im Bereich des linken Knies seit dem Jahr 2014 mit Entwicklung einer symptomatischen Gonarthrose zu einer gesundheitlichen Ver

schlechterung seit der Vorbegutachtung vom 11. November 2011 (durch Prof. Dr. F.____) gekommen sei. Es sei aufgrund des degenerativen Rückenleidens und der Gonarthrose auch unter Einbezug aktueller Röntgenaufnahmen und der MRT-Bilder grundsätzlich gut nachvollziehbar, dass es zu Beschwerden in Form eines chronischen lumbospondylogenen und cervikovertebralen Schmerzsyndroms sowie zu Kniebeschwerden insbesondere auf der linken Seite gekommen sei. Jedoch sei das Ausmass der vorgebrachten Beschwerden nicht nachvollziehbar. Es falle eine Verdeutlichungstendenz beziehungsweise eine Symptomausweitung auf. Wie bereits in den Vorgutachten aufgeführt, bestehe eine ausgeprägte Verdeutlichungstendenz an der Grenze zur Aggravation (Urk. 7/95/23-24).

Der psychiatrische C.____-Gutachter erklärte in Bezug auf die psychischen Beschwerden ferner, die konkreten Funktions einschränkungen zufolge der mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) seien nicht derart ausgeprägt, dass sie zu einer höhergradigen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen würden. In der klinischen Auswirkung führe die depressive Erkrankung zu einer reduzierten Fähigkeit, zielgerichtete Aktivitäten über einen längeren Zeitraum aufrecht zu erhalten. Ursächlich dafür sei eine erhöhte Ermüdbarkeit und eine gewisse neurokognitive Beeinträchtigung. Ein Abfall der Aufmerksamkeit sei klinisch nicht zu beurteilen. Die Arbeitsfähigkeit sei dadurch seit 2011 sowohl in der angeordneten als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit um 30 % reduziert (Urk.).

E. 5

E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschweren der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozialpraktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

E. 7

/95/24-25). Bei der Beschwerde führerin bestünden eine vorwiegend bedrückte Grundstimmung subjektiv ohne spontaner oder kontextbezogener Aufhellbarkeit, mit Rat- und Hoffnungslosigkeit sowie pessimistischen Zukunftsgedanken und eine permanente Reizbarkeit. Sie wirke während der Exploration indes nie affektlabil, weine nie. Subjektiv würden kognitive Störungen beklagt, in der Exploration, welche durch sehr viele Fragen in einer hohen Frequenz ohne Pause geprägt sei, sei dagegen kein Abfall der Aufmerksamkeit beobachtbar. Es scheine in mehreren Bereichen eine Verdeutlichungstendenz zu bestehen. Es würden subjektive Schwierigkeiten bestehen, die beruflichen Aktivitäten fortzusetzen. Ihre sozialen Aktivitäten seien ausgeprägt betroffen und die häuslichen Aktivitäten ebenfalls; alle Tätigkeiten würde sie nur noch passiv erledigen, indem die Initiative bei den Familienangehörigen liege (Urk. 7/95/47-48). 3.2.3

Das Gericht hielt im Urteil vom 30. August 2016 unter anderem dazu fest, dass bei dieser Ausgangslage, welche übereinstimmend mit den Vorakten eine Symptomausweitung,

demonstrierte Verdeutlichungstendenz und psychische Überlagerung der somatischen Beschwerden aufzeige, eine objektivierte Beurteilung des Leistungsvermögens besonders zu beachten sei. Es sei im C.____-Gutachten daher folgerichtig erklärt worden, dass die Einschätzung der resultierenden Funktionsstörungen und der Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit deshalb in erhöhtem Masse auf die objektiv erhobenen Untersuchungsbefunde und die Bildgebung ab zu stützen sei (E. 4.3.1; Urk. 7/147/12). Ebenfalls nachvollziehbar hätten die C.____-Gutachter im Hauptgutachten festgestellt, dass in den diesbezüglich divergierenden Berichten der behandelnden Psychiater wie auch des D.____ die Angaben der Beschwerdeführerin hinsichtlich Arbeitsfähigkeit lediglich übernommen worden seien, ohne diese auf ihre Plausibilität zu überprüfen (E. 5.3.2 a.E.; Urk. 7/147/18).

Das Gericht zog ausserdem zum Bericht von Dr. E.____ vom 16. Oktober 2015 (Urk. 7/113) in Erwägung, dieser vermöge die somatische Beurteilung der C.____-Gutachter ebenfalls nicht in Frage zu stellen, zumal er sich gemäss seinen Angaben bei den Diagnosen auf älteres Bildmaterial gestützt habe als die C.____-Gutachter, die Kniebeschwerden nicht (mehr) aufgeführt und die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit fachübergreifend auch aufgrund der psychischen Beschwerden beurteilt habe. Dazu habe Dr. E.____ ausgeführt, dass das klinische Bild durch die Verschlechterung der Depression mit jetzt schwerer Depression dominiere (Urk. 7/113). Das Gericht kam zum Schluss, dies entspreche keiner fachärztlich psychiatrischen Beurteilung und es seien denn auch keine Befunde zum psychischen Zustand aufgeführt worden. Der Bericht von Dr. E.____ falle daher beweisrechtlich weder in Bezug auf die somatischen noch betreffend die psychischen Beschwerden ins Gewicht (E. 4.3.4; Urk. 7/147/14).

Zum Bericht des D.____ vom 28. September 2015 (Urk. 7/109) hielt das Gericht ferner fest, die dort aufgeführte Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2; Urk. 7/109/3), überzeuge hinsichtlich des Schweregrades der Erkrankung nicht. Es seien im aufgeführten psychopathologischen Befund die für eine schwere depressive Episode massgeblichen gehäuften Symptome und insbesondere eines der drei Kernsymptome „verminderter Antrieb oder gesteigerte Ermüdbarkeit“ nicht enthalten. Auch das Kernsymptom „Interessen- oder Freudeverlust an Aktivitäten, die normalerweise angenehm waren, ist nicht aufgeführt worden. Dem Befund gemäss dem D.____-Bericht (Urk. 7/109/3) seien auch höchstens zwei der zusätzlichen Symptome, namentlich ein vermindertes Denk- oder Konzentrationsvermögen und aufgrund der Beschreibung „in der emotionalen Kontaktaufnahme zurückhaltend, gehemmt“, „motorisch unruhig“ das Symptom „psychomotorische Agitiertheit oder Hemmung (subjektiv oder objektiv)“ zu entnehmen. Die Symptome seien zwar in der Liste des D.____ der geklagten Beschwerden (Urk. 7/109/2) aufgeführt worden, jedoch lasse diese Aufzählung gerade die von den C.____-Gutachtern berücksichtigte und im Gutachten im Einzelnen auch beschriebene objektivierte Ansicht und Prüfung vermissen (E. 5.4.2; Urk. 7/147/19-20). 3.2.4

Zur Beurteilung der Streitfrage ist von dieser Vergleichsbasis auszugehen. 3.3 3.3.1

Die im aktuellen Bericht von Dr. E.____ vom 11. November 2016 aufgeführten Diagnosen decken sich (mit Ausnahme der im Juli 2016 gemessenen Osteoporose und eines Vitamin-D-Mangels) im Wesentlichen mit jenen vom Bericht vom 16. Oktober 2015 (Urk. 7/113/1). Ausserdem stützen sich die somatischen Diagnosen weiterhin auf die Bildgebung aus den Jahren 2010 bis 2012. Dr. E.____ nimmt auch im neuen Bericht

wiederum fachübergreifend zu den psychischen Beschwerden Stellung, indem er - wörtlich identisch wie schon im Bericht vom 16. Oktober 2015 (Urk. 7/113/1) - die Verschlechterung der Depression mit jetzt schwerer depressiver Episode als dominierend für den im Verlauf sich verschlechternden physischen und psychischen Gesundheitszustand beurteilte (Urk. 7/148/2). Es gilt daher weiterhin, was bereits im Urteil vom 30. August 2016 zum Bericht vom 16. Oktober 2015 ausgeführt wurde (E. 4.3.4; Urk. 7/147/14).

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist damit nicht glaubhaft gemacht. Daran ändert angesichts der fehlenden Hinweise auf zusätzlich einschränkende somatische Befunde auch nichts, dass Dr. E. ___ nunmehr im aktuellen Bericht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht attestierte (Urk. 7/148/3). 3.3.2

Dem Bericht des D. ___ vom 16. Januar 2017, gezeichnet von G. ___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie vom klinischen Psychologen Dr. phil. H. ___, sind ebenfalls die identischen Diagnosen bei identischen psychopathologischen Befunden sowie mit einer identischen Begründung und Einschätzung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit wie schon im Bericht vom 28. September 2015 (Urk. 7/109/3-4) zu entnehmen. Insbesondere wurde weiterhin die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2), aufgeführt (Urk. 7/155/2-3). Der Bericht wurde lediglich bezugnehmend auf die Kritikpunkte

im Urteil vom 30. August 2016 (E. 5.4.2; Urk. 7/147/19-20) mit den nach ICD-10 F33.2 geforderten Symptomen und insbesondere den Kernsymptomen einer Depression tabellarisch ergänzt (Urk. 7/155/2). Ansonsten wurde die Beschreibung der weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes auf die Zeit ab 2011 bezogen, ohne dass ersichtlich wäre, inwiefern aus objektiver Ansicht und Prüfung sich eine Verschlechterung ab Februar 2015 manifestiert hätte. So geht aus dem Bericht namentlich nicht hervor, dass sich seit Februar 2015 die Notwendigkeit zu zusätzlichen therapeutischen Maßnahmen, wie etwa hochfrequente ambulante oder stationäre psychiatrische Behandlung ergeben hätte. Überhaupt fehlt es an einer Aussage zur Behandlung seit Februar 2015. Andererseits geht aus dem Bericht hervor, dass die Beschwerdeführerin weiterhin allein zur Physiotherapie und zusammen mit ihrer Familie in die Ferien reist.

Vor diesem Hintergrund ist der Stellungnahme von Dr. med. I. ___, psychiatrische Fachärztin vom 13. Februar 2017 (Urk. 7/160/3) zuzustimmen. Insbesondere trifft es zu, dass keine substantielle Verschlechterung (des Gesundheitszustandes) nachvollzogen werden kann. Weiter schloss Dr. I. ___ stichhaltig darauf, dass davon auszugehen sei, dass die Behandler aufgrund ihrer vertragsrechtlichen Vertretungsstellung Aussagen zugunsten ihrer Patientin machen würden. 3.3.3

Im Übrigen fällt ins Gewicht, dass seit der letzten rechtskräftigen Erledigung des letzten Leistungsgesuchs bis zur Neuanmeldung wenige Monate vergangen waren, weshalb an die Glaubhaftmachung einer Änderung des Sachverhaltes höhere Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2011 vom 8. Juli 2011 E. 2.1.1 mit Hinweisen). 3.4

Eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 2.

November 2015 (Urk. 7/116), insbesondere mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, ist mit den bis zum Erlass der Verfügung vom 22. Februar 2017 (Urk. 2) vorliegenden Berichten nicht ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin trat nach dem Gesagten zu Recht nicht auf die Neuankündigung ein.

Sämtliche weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin führen zu keiner anderen Betrachtungsweise. Namentlich war die Beschwerdegegnerin nicht verpflichtet, weitere Abklärungen vorzunehmen, auch nicht zu den geltend gemachten Ursachen der Schlaflosigkeit, zumal pathogenetische Abklärungen in erster Linie Sache der behandelnden Ärzte sind. Der Untersuchungsgrundsatz wurde damit nicht verletzt.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 4.

4.1

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. 700.-- anzu setzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzu erlegen, jedoch zufolge der gewährten unentgeltlichen Prozessführung einst weilen auf die Staatskasse zu nehmen. 4.2

Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, steht eine Entschädigung zu, welche nach 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 der Honorarnote vom 12. Oktober 2017 (Urk. 22) festzusetzen ist, ein ungerechtfertigter Aufwand wird nicht entschädigt.

Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler macht einen Aufwand von 22.48 Stunden à Fr. 220.-- zuzüglich Barauslagen von Fr. 275.75 respektive von insgesamt Fr. 5'639.05 (inklusive Mehrwertsteuer) geltend. Dieser Aufwand ist der in zeitlicher und thematischer Hinsicht begrenzter Thematik der Neuankündigung und der Schwierigkeit des Prozesses in keiner Weise angemessen. Die relevanten Akten umfassen zudem lediglich wenige Arztberichte, die übrigen Akten sind bereits aus dem vorausgehenden Verfahren bekannt und die Beschwerde enthält im Wesentlichen dieselben Argumente wie sie im Einwandschreiben (Urk. 7/156) vorgebracht worden waren. Die Beschwerdeschrift umfasst denn auch nur sechs inhaltlich relevante Seiten (Urk. 1) und die Replik ebenfalls so viele (Urk. 9). Für diese beiden Eingaben, zusammen mit dem Aktenstudium, der Vorbesprechung und Vorabklärung wurden 13,05 Stunden geltend gemacht, dies ist auf angemessene 9 Stunden zu kürzen. Für das Substantiiieren und Einreichen der Belege zum Gesuch um unentgeltliche Prozessführung mit zwei Eingaben (Urk. 13-15 und Urk. 17-18) sowie das Entgegennehmen von drei Verfügungen wurde ausser dem ein Aufwand von insgesamt 7,43 Stunden geltend gemacht, was auf angemessene 3 Stunden zu kürzen ist. Des Weiteren ist der Aufwand vom 10. August 2017 von einer Stunde für den Eingang des Urteils nicht nachvollziehbar, zumal derselbe Aufwand per 11. Oktober 2017 noch einmal geltend gemacht wird, und daher nicht zu verbüßen ist. Insgesamt ist damit unter Berücksichtigung einer Stunde für letzteren Aufwand („Eingang Urteil“) ein gesamthafter Aufwand von 13 Stunden angemessen, was bei einem Stundenansatz von Fr. 220.-- den Betrag von Fr. 2'860.-- ergibt.

Nicht nachvollziehbar sind sodann auch die geltend gemachten Kosten für Fotokopien von insgesamt Fr. 223.-- und Porti von Fr. 50.75, zumal die Verwaltungsakten von der IV-Stelle in Kopie zur Verfügung gestellt werden. Die Barauslagen sind daher auf angemessene Fr. 150.-- zu kürzen. Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler ist damit mit einer Prozessentschädigung von Fr. 3'250.80 (inklusive 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.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, wird mit Fr. 3'250.80 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler - 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 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, zu zustellen.

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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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