

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00555 vom 27. Dezember 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00555](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00555)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00555 du 27 décembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00555 del 27 dicembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

2. Mai 2014 ( Urk. 6/126) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. November 2014 ( Urk. 6/153) und auf ein weiteres Gesuch vom 30. Juni 2015 ( Urk. 6/157) mit Verfügung vom 17. Dezember 2015 ( Urk. 6/171) nicht ein.

Am 3. Februar 2017 ( Urk. 6/176 ) meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Mit Vorbescheid vom 9. Februar 2017 ( Urk. 6/178) stellte die IV-Stelle das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht. Daran hielt sie, nachdem die Versicherte Einwände erhoben hatte ( Urk. 6/179 und Urk. 6/182), mit Verfügung vom 20. April 2017 ( Urk. 2) fest.

#### **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**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 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.

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 (BGE

117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hier nach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

### **E. 1.3**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprennung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131

E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung reicht die analoge Anwendbarkeit der in BGE 109 V 262 E. 4a dargelegten Rechtsprechung auf das Neuanmeldungsverfahren nur so weit, als auch hier von Amtes wegen zu prüfen ist, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nichteintretensverfügungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begründungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehaltlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3). 1 . 5

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich

auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

( Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen). 2.

## **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 20. April 2017 erhob die Versicherte am 17. Mai 2017 Beschwerde ( Urk. 1 ) und beantragte, diese sei aufzuheben und es ihr eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Überdies sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 16. Juni 2017 ( Urk.

### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung erwog die Beschwerdegegnerin, das Leistungsbegehren sei am 23. Januar 2013 abgewiesen worden .

Damit das neue Gesuch vom 6. Februar 2017 geprüft werden könne, müsse sich die berufliche oder medizinische Situation wesentlich geändert haben. Solche Veränderungen hätten nicht festgestellt werden können. Der Bericht des Zentrums

Z.\_\_\_\_

vom 3. Oktober 2016 enthalte wörtlich die gleichen Diagnosen, die auch im Bericht des Zentrums A.\_\_\_\_

vom 23. Januar 2017 genannt worden seien und die dokumentierten somatischen Befunde des Bewegungsapparates zeigten gegenüber dem (früheren) Gutachten keine Verschlechterung ( Urk. 2 ).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdegegnerin hielt dem entgegen , sie leide an mehreren schwerwiegenden somatischen und psychischen Krankheiten. Sie sei schwer beweglich und im Alltag auf Hilfe einer Drittperson angewiesen. Mit Verfügung vom 23. Januar 2013 sei ihr Gesuch um Ausrichtung der IV-Rente abgewiesen worden. Inzwischen sei es zu einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen , die im Bericht des A.\_\_\_\_ vom 23. Januar 2017 beschrieben worden sei. Auch im Bericht des Z.\_\_\_\_

vom 3. Oktober 2016 hätten mehrere Fachärzte die Arbeitsunfähigkeit festgestellt .

Erwiesen sei, dass sie auch

im Haushalt nicht mehr tätig sein könne ( Urk. 1 S. 2 f.). 3.

Die angefochtene Verfügung vom 20. April 2017 (Urk. 2) lautet im Betreff und im Dispositiv auf ein Nichteintreten. In der Begründung prüfte die Beschwerde gegnerin inhaltlich

jedoch eine Veränderung des Gesundheitszustands ,

ohne sich mit dem Erfordernis der Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Veränderung auseinanderzusetzen. Auch die dem Entscheid beigelegten « Allgemeine Bestimmungen / Relevante gesetzliche Grundlagen »

befassen sich in erster Linie mit den Voraussetzungen eines Rentenanspruchs und der Rentenrevision. Zudem legte die Beschwerdegegnerin der RAD-Ärztin vorgängig mehrmals den medizinischen Sachverhalt zur Stellungnahme vor (Urk. 8/183 S. 2 f.), welche in der Folge eine Veränderung des Gesundheitszustandes verneinte. Auch der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend und verlangte die Rentenzusprache , ohne das Nichteintreten der Vorinstanz zu beanstanden.

Trotz anderslautender Bezeichnung handelt es sich daher vom Gehalt her um eine leistungsabweisende Verfügung, weshalb von einem Eintreten der Verwaltung auszugehen und eine revisionsrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes zu prüfen ist. Vergleichsbasis im vorliegenden Verfahren bildet die Verfügung vom 23.

Januar 2013 (Urk. 6/108), welche mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 19.

Februar 2014 (Urk. 6/124) bestätigt wurde und sich im Wesentlichen auf das Gutachten der Y.\_\_\_\_ vom 14. Juni 2012 (Urk. 6/88) stützt.

4 . 4 . 1

Im Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 19. Februar 2014 er wog das Gericht ( Urk. 6/124 E. 3 f. ): « 3.1 Im Gutachten vom 14. Juni 2012 ( des Zentrums Y.\_\_\_\_ , Urk. 12/88) nannten die Dres . med. B.\_\_\_\_ , FMH Psychiatrie, und C.\_\_\_\_ , FMH Rheumatologie, des Y.\_\_\_\_ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 36): -

Posttraumatische Belastungsstörung - Depressive Störung, mittelschwere bis schwere Episode mit somatischem Syndrom und Somatisierungstendenzen - Chronisches cervikal- und lumbalbetontes panvertebrales Syndrom - degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Fehlf orm der Wirbelsäule, Haltungsinsuffizienz

- mit muskulärer Dysbalance des Schultergürtels

- mit cephaler Schmerzkomponente - Rotatorenmanschettenruptur rechts

- Ruptur der Supraspinatussehne rechts ( MR-Arthrographie rechte Schulter vom 12.05.2009) - Varusgonarthrose rechts - St. n. Knieotalprothese links am 07.08.2000

- bei Valgusgonarthrose / Femoropatellararthrose

linkes Knie - St. n. Resektion des hinteren Kreuzbandes, Komponentenwechsel, posterolaterale Rekonstruktion mit Semitendinosussehne

bei lateraler Flexionsinstabilität am 25.03.2002 Sie berichteten, dass die Beschwerdeführer in aufgrund der somatischen Einschränkungen lediglich noch eine rein sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, Pausen einzulegen, ausüben könne. So könne sie wegen der medizinischen Problematik in der rechten Schulter keine Überkopf arbeiten durchführen.

Die Situation im linken Knie sei weitgehend stabil und die Beweglichkeit befriedigend. Weiter führten sie aus, die Beschwerdeführerin sei aufgrund des psychischen Leidens in ihrer psychophysischen Belastbarkeit, mithin in ihrer Ausdauer und ihrem Durchhaltevermögen, eingeschränkt (S. 37). Seit dem Unfall im Jahr 2003 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 40 %, wobei diese auch für die Tätigkeit im Haushalt gelte. Aufgrund des bisherigen Verlaufs sei von einer eher schlechten Prognose auszugehen (S. 38). 3.2 Am 1. September 2009 wurde bei der Beschwerdeführerin eine Haushaltsabklärung vor Ort durchgeführt. Mit Bericht vom 7. September 2009 (Urk. 12/49) führten die Abklärungspersonen aus, die Beschwerdeführerin wohne seit Dezember 2008 mit ihrer Tochter, geboren 1982 (Urk. 12/1 Ziff. 3), und deren Sohn zusammen (Ziff. 1). Sie nahm folgende Gewichtung der Haushaltbereiche vor und erhob dabei folgende Einschränkungen (Ziff. 6.1-7): Aufgabe Gewichtung Einschränkung Behinderung Haushaltsführung 5 % 0 % 0 % Ernährung 35 % 20 %

#### **E. 6**

) die Abweisung der Beschwerde. Am 18. August 2017 (Urk. 9) reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen ein (Urk. 10/1-3). Mit Eingabe vom 28. August 2017 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme dazu (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 7**

% Wohnungspflege 18 % 50 %

#### **E. 9**

% Einkauf und weitere Besorgungen

#### **E. 10**

% 0 % 0 % Wäsche und Kleiderpflege 17 % 40 % 6.80 % Betreuung von Kindern oder anderen Angehörigen

#### **E. 15**

% 90 % 13.50 % Verschiedenes 0 % 0 % 0 % Total 100 % 36.30 % Die Abklärungspersonen kamen zum Schluss, es sei der Beschwerdeführerin zumutbar, sitzend zu rüsten, in Etappen zu kochen und leichte Reinigungsarbeiten auszuführen (S. 5). Auch sei es ihr zumutbar, oberflächliche Arbeiten auf Körperhöhe zu erledigen (Badreinigung mit Spray) und abzustauben. Dasselbe gelte für den alltäglichen Einkauf. Ebenfalls könne sie die Wäsche in Etappen besorgen (S. 6). Die Abklärungsperson hielt fest, dass Arbeiten im Haushalt, welche die Beschwerdeführerin invaliditätsbedingt nicht mehr verrichten könne, durch die Tochter erledigt würden (S. 7). 4.4.1 Vorwegzuschicken ist, dass das Y. \_\_\_\_-Gutachten vom 14. Juni 2012 (Urk. 12/88) in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) ergangen ist und sich eingehend mit den in den Akten befindlichen Arztberichten auseinandersetzte.

Von besonderer Bedeutung ist aber, dass es sich lediglich auf die medizinische Begründung einer Arbeitsfähigkeit beschränkt und sich nicht mit den konkreten Gegebenheiten im Haushalt der Beschwerdeführerin auseinandersetzt. Ohne sich mit den einzelnen Haushaltbereichen zu befassen, wird angenommen, die Beschwerdeführerin sei ebenfalls in ihrem Aufgabenbereich zu 40 % eingeschränkt. Dabei werden im Gutachten die Mitwirkungspflichten von den im gleichen Haushalt lebenden Familienmitgliedern nicht

thematisiert. 4.2 Der Haushaltsabklärungsbericht vom 7. September 2009 ( Urk. 6/49) setzt sich demgegenüber detailliert mit den einzelnen Haushaltstätigkeiten auseinander, berücksichtigt die familiären Mitwirkungspflichten und legt nachvollziehbar und schlüssig dar, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin noch in der Lage ist, leichte Haushaltstätigkeiten zu verrichten. Hinsichtlich der festgestellten Tatbestände ist der Bericht schlüssig und nachvollziehbar. So ist es, entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ( Urk. 6/116/13 ), durchaus nachvollziehbar, dass sie in der Haushaltsführung aufgrund der Mitwirkungspflicht der Tochter nicht eingeschränkt ist. Auch ist es nachvollziehbar, dass sie trotz ihrer Einschränkung in der Schulter kleinere Haushaltsarbeiten (wie Rüsten im Sitzen, oberflächliche Reinigungen), welche alles nicht Überkopf arbeiten sind, erledigen kann. Weshalb, wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht ( Urk. 6/116/15 ), ihr leichtes Abstauben und Abwischen unmöglich sein sollen, vermag nicht einzuleuchten. Können diese leichten Arbeiten etappenweise doch auch mit der linken Hand ausgeführt werden. Vorliegend sind keine besonderen Umstände gegeben, welche den Haushaltsabklärungsbericht vom 7. September 2009 ( Urk.

#### **E. 16**

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic , unter der Beilage des Doppels von Urk. 12 - 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 Der Gerichtsschreiber Gräub Nef

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