

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01382 vom 5. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01382

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01382 du 5 mars 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01382 del 5 marzo 2019

Erwägungen

E. 1

1. Juni 2014 (Urk. 6/59) an ihrem Vorbescheid fest und verneinte einen Leistungsanspruch der Versicherten.

E. 1.1

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 Neuankündigung 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.2

Nach Eingang einer Neuankündigung 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 Nicht eintreten. 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. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht 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; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuankündigung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b).

E. 1.3

Mit Art. 87 Abs. 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 dahin gehend 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. 2.2 mit Hinweisen).

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 Beweisschritte 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 auf grund 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 Nichterkenntnis der Verfügung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens, das den Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnis folgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot. Für das Beibringen neuer Beweismittel bleibt im abschliessenden 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. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) fest, es hätten keine Veränderungen festgestellt werden können. Der Psychiater habe bereits im Jahr 2012 keine Arbeitsfähigkeit mehr attestiert. Anlässlich der damals durchgeführten Begutachtung sei

indessen

erkannt worden, dass die Beigeladene seit Juni 2010 zu 90 % arbeitsfähig sei. Es lägen keine veränderten Befunde vor. Aufgrund der körperlichen Beschwerden bestehe keine Reduktion der Arbeitsfähigkeit. Es sei deshalb von einem grundsätzlich unveränderten Zustand auszugehen. Auf das neue Leistungsbegehren werde daher nicht eingetreten (S. 1 f.). 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1), die Leistungsablehnung vom Juni 2014 sei erfolgt, da es der Beigeladenen aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen sei, an der Abklärung des Sachverhaltes mitzuwirken. Hierzu sei diese nun bereit, was ausreichend sei. Die Sichtweise der Beschwerdegegnerin, wonach eine Sachverhaltsänderung im Vergleich zu einem ungeklärten Sachverhalt glaubhaft gemacht werden müsse, sei absurd (S. 5). 2.3

Die Beigeladene erklärte, dass sie mit dem Entscheid der Beschwerdegegnerin nicht einverstanden sei und die Ausrichtung einer Invalidenrente beantrage (Urk. 10). 2.4

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin – mangels einer glaubhaft gemachten Veränderung des Gesundheitszustandes seit der letztmaligen materiellen Prüfung – zu Recht nicht auf das neue Leistungsbegehren eingetreten ist.

Da die Beschwerdeführerin die Beigeladene regelmässig unterstützt und eine Abtretungserklärung (Urk. 6/66; vgl. auch Urk. 6/84) besteht, ist sie gestützt auf Art. 66 Abs. 1 IVV zur Anfechtung der Verfügung legitimiert. 3. 3.1

Die massgebende medizinische Aktenlage stellte sich bei der letztmaligen materiellen Prüfung, in deren Rahmen ein Rentenanspruch verneint wurde (vgl. Verfügung vom 11. Juni 2014, Urk. 6/59),

wie folgt dar: 3.2

Mit Bericht vom 7. Mai 2012 (Urk. 6/17/1-5) nannten die Ärzte der Klinik A.____, Psychiatriezentrum

B.____, als Diagnosen

mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Panikstörung mit Agoraphobie (ICD-10 F41.01) sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und unreif-vermeiden den Anteilen (ICD-10 F61.0). Zudem nannten sie mehrere somatische Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1.1). Aufgrund der belastenden psychosozialen Lebenssituation und der bisher ausbleibenden Remission der

Panikstörung trotz verschiedener therapeutischer Interventionen sei von einem längeren Verlauf auszugehen. Die Prognose sei wahrscheinlich eher ungünstig. Ein dringend indizierter stationärer Aufenthalt habe aufgrund der massiven Ängste bisher nicht umgesetzt werden können (S. 2 unten). Die Beigeladene leide an einer schweren Soziophobie und verfüge über keinerlei Autonomie. Sie müsse beim Verlassen des Hauses von einem Familienmitglied begleitet werden. Sie sei nicht in der Lage, öffentliche Plätze oder Situationen ausserhalb ihrer Wohnung aufzusuchen. Sie sei seit dem 21. Januar 2009 in der bisherigen Tätigkeit als Taxifahrerin vollständig arbeitsunfähig. Eine angepasste Tätigkeit sei derzeit nicht möglich, ausser es lasse sich eine Tätigkeit finden, welche sie von zu Hause aus erledigen könne (S. 3 Ziff.

E. 1.6

1.7). 3.3

Am 24. Dezember 2012 erstattete Dr. med. und Dr. sc. nat. ETH C.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, ihr internistisch- rheumatologisches Gutachten zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/27/2-29). Dabei konnte sie keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellen. Als ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte sie Folgendes (S. 22 Ziff.

E. 6

/88) forderte die IV-Stelle die Versicherte wiederum auf, bis spätestens am 17. Juli 2017 entsprechende aktuelle Beweismittel zur Prüfung des Anspruches einzureichen, unter Androhung, dass ansonsten auf das

Gesuch nicht eingetreten werde.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, wobei die Versicherte medizinische Berichte einreichte (Urk. 6/91-92; Urk. 6/ 95- 96), trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 15. November 2017 (Urk. 6/100 = Urk. 2) auf das neue Leistungsbegehren der Versicherten nicht ein. 2.

Die Fürsorgebehörde der Gemeinde X.____ erhob am 22. Dezember 2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. November 2017 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei die IV-Stelle anzuweisen, die Streitsache materiell zu prüfen (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2018 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 6. Februar 2018 (Urk. 7) wurde dies der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht und gleichzeitig wurde die Versicherte zum Prozess beigeladen. Diese nahm mit Schreiben vom 22. Februar 2018 (Urk. 10) Stellung und beantragte die Ausrichtung einer Invalidenrente, was den anderen Verfahrensbeteiligten am 19. März 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6.1

6.2): - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) - psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak, schädlicher Gebrauch (ICD-10 F17.1)

Die Beigeladene habe allgemeine Schwierigkeiten und leichtgradige Ängste beklagt. Der Hauptfokus habe aktuell jedoch auf ihren Problemen mit den Kindern und weiteren psychosozialen Belastungen gelegen. Die Schmerzsymptomatik habe weniger im

Vordergrund gestanden. Eine chronische und schwerwiegende psychiatrische Begleiterkrankung mit mehrjährigem Krankheitsverlauf liege nicht vor. Die Beigeladene sei trotz der Persönlichkeitsstörung über viele Jahre hinweg in der Lage gewesen, einer beruflichen Tätigkeit ohne relevante Einschränkung nachzugehen. Es liege weder eine schwerwiegende körperliche Erkrankung noch ein ausgeprägter sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens oder ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf vor. Das vermeidende Verhalten im therapeutischen Setting erscheine ungewöhnlich und sei weniger durch ein psychisches Leiden mit Krankheitswert erklärbar, sondern eher durch psychosoziale Faktoren. Zudem sei ein deutlicher sekundärer Krankheitsgewinn festzustellen. Auch würden sich Anzeichen von deutlicher Aggravation erkennen lassen. Eine adäquate und konsequente Therapie habe bisher nicht stattgefunden. Die Beigeladene verfüge über psychische Ressourcen, um die Schmerzen und die psychischen Beschwerden zu überwinden (S. 17 ff. Ziff. 5).

In der bisherigen Tätigkeit als Drogistin bestehe seit Juni 2010, spätestens seit Frühsommer 2011,

noch eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 10 %. Es könne vorliegend nicht abschliessend geklärt werden, ob ihr die bisherige Tätigkeit als Taxifahrerin noch zumutbar sei. Hierbei handle es sich um eine verkehrsmedizinische Problematik. Da ihr das Fahren eines privaten Fahrzeuges wieder erlaubt worden sei, könnten die Einschränkungen durch die beklagte Angststörung nur noch gering ausgeprägt sein. Auch in adaptierten Tätigkeiten bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 10 %, wobei die Restarbeitsfähigkeit in einem vollen Arbeitspensum bei einer leicht verminderten Leistungsfähigkeit optimal umgesetzt werden könne. Eine weitere Verbesserung sei bei einer konsequenten Behandlung zu erwarten (S. 21 Ziff. 7.1-7.3).

In der interdisziplinären Zusammenfassung kamen die Gutachter zum Schluss, dass aufgrund der psychischen Beschwerden sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Drogistin als auch in angepassten Tätigkeiten derzeit eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 10 % ausgewiesen sei. Aus rheumatologischer Sicht liege keine Arbeitsunfähigkeit vor (S. 26 f. Ziff. 9.1-9.3). 3.5

Mit Stellungnahme vom 9. April 2013 empfahl med. pract. E.____, praktischer Arzt, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), für die Beurteilung auf die Gutachten abzustellen. In der bisherigen Tätigkeit als Drogistin bestehe aktuell eine 10%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Taxifahrerin sei Aufgabe des Verkehrsmedizinischen Dienstes. Aus rheumatologischer Sicht sei die Beigeladene nie langfristig arbeitsunfähig gewesen. Die Prognose erscheine nicht ungünstig (vgl. Urk. 6/31 S. 4 f.). 3.6

Die Ärzte der Klinik

A.____

erklärten mit Schreiben vom 2. Juli

2013 (Urk. 6/43), dass die Beigeladene seit dem 21. Januar 2009 in jeglicher Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig sei. Hiervon ausgenommen sei einzig eine behinderungsangepasste Tätigkeit, welche sie von zu Hause ausüben könne (S. 1 Ziff. 1-3). Es lägen eine Panikstörung, eine Soziophobie sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und unreif-vermeidenden Anteilen vor. Eine somatoforme Schmerzstörung

sei nicht diagnostiziert worden. E in ausgewiesener sozialer Rückzug liege vor. Die Beigeladene halte sich mehrheitlich zu Hause auf und pflege lediglich Kontakt zur Familie (S. 2 Ziff. 8). 4. 4.1

Im Rahmen des im Oktober respektive November 2015 gestellten Wiedererwägungsgesuchs (Urk. 6/70-71) lagen folgende medizinische Berichte bei den Akten: 4.2

Die Ärzte der Klinik

A.____

diagnostizierte n mit Bericht vom 8. September 2015 (Urk. 6/69) eine Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01),

eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33) sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und unreif-vermeidenden Anteilen (ICD-10 F61.0). Seit dem letzten Bericht vom Februar 2013 sei ein im Wesentlichen unveränderter Verlauf zu beobachten. Es bestünden weiterhin eine Angststörung mit Panikattacken sowie vorübergehende depressive Phasen. Zur Optimierung der Therapie sei vom 22. September bis 13. November 2014 eine Hospitalisation

erfolgt. Die Beigeladene könne momentan keiner Arbeit in der freien Wirtschaft nachgehen (S. 1). 4.3

Am 24. November 2015 berichtete n die Ärzte der Klinik

A.____ über einen im Wesentlichen unveränderten Verlauf seit Mai 2012. Die Beigeladene sei in der freien Wirtschaft weiterhin zu 100% arbeitsunfähig. Die Prognose sei aufgrund des bisherigen Verlaufs eher ungünstig (vgl. Urk. 6/74). 4.4

Gestützt darauf trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 11. Februar 2016 (Urk. 6/83) auf das neue Leistungsbegehren nicht ein. 5. 5.1

Bei der vorliegenden Neuanschuldung lagen der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 15. November 2017 (Urk. 2) folgende Berichte vor: 5.2

Dem Bericht von Dr. med. F.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 26. Juni 2017

E. 7

.

Da es im vorliegenden Verfahren 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. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Umstande halber wird darauf verzichtet, die Kosten teilweise der Beigeladenen aufzuerlegen (vgl. hierzu Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genève 2009, § 14 Rz 33). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Sebastian Lorentz -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.____ - 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 Bundes
gesetzes 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, zuzu
stellen.

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 Mosimann Meierhans

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