

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00347 vom 14. Juni 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-06-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00347](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00347)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00347 du 14 juin 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00347 del 14 giugno 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die im Jahre 1965 geborene X.\_\_\_\_ besuchte in der Türkei die Grundschule und ist seit 1984 verheiratet. Nach der Geburt ihrer Tochter im Jahre 1987 reiste sie 1996 in die Schweiz ein (Urk. 10/16 S. 1-4, Urk. 1 S. 9), wo sie in den Jahren 1997 bis 2002 erwerbstätig war oder Arbeitslosenentschädigung bezog (Urk. 10/19). Nach der Geburt ihres an Epilepsie leidenden Sohnes im Jahre 2003 war sie als Hausfrau tätig und widmete sich insbesondere der Kinderbetreuung (Urk. 10/16 S. 2, Urk. 1 S. 9 f.). Bei einem Autounfall am 28. Juni 2013 zog sich die Versicherte ein Schädelhirntrauma zu (Urk. 10/1) und meldete sich in diesem Zusammenhang am 7. April 2015 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 10/16 S. 6). Nach erfolgter Abklärung des medizinischen Sachverhalts wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Versicherten mit Verfügung vom 11. Januar 2016 mangels dauerhafter Auswirkung des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit ab (Urk. 10/38).

Mit Schreiben vom 3. Januar 2018 beantragte der Vertreter der Versicherten die Zusprache einer ganzen Rente (Urk. 10/42) unter Beilage eines neurologischen Gutachtens von Dr. Y.\_\_\_\_ (Urk. 10/41). Mit Vorbescheid vom 16. Januar 2018 stellte die IV-Stelle das Nichteintreten auf das neu gestellte Leistungsbegehren in Aussicht (Urk. 10/47) und hielt an dieser Einschätzung mit Verfügung vom 27. Februar 2018 fest (Urk. 10/55 = Urk. 2).

### **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 Geburts- gebrechen, 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 ausgeglich- ten Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein- trächtigung 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 psy - chischen Beeinträchtigungen

zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen ( vgl. BGE 139 V 547 E. 5 , 131 V 49 E. 1.2 , 130 V 352 E. 2.2.1 ; vgl. Urteil des Bundesgerichts 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 eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus ( vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1 , 130 V 396 E. 5.3 und E. 6 ). Eine fachärztlich einwandfrei 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 unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2 , 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG ).

### **E. 1.3**

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 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).

Mit Art. 87 Abs.

### **E. 2**

Dagegen erhob der Vertreter der Versicherten am 12. April 2018 Beschwerde und beantragte, es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auf das Leistungsbegehren einzutreten und den Anspruch auf eine IV-Rente abzuklären; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Gegenpartei. Weiter sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und es sei ihr in der Person des unterzeichnenden Rechtsanwalts ein unentgeltlicher Rechtsbeistand beizugeben (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 27. Februar 2018 damit, dass keine wesentliche Veränderung der medizinischen Situation habe festgestellt werden können. Aus dem Gutachten von Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 24. Juli 2017 würden sich verglichen mit der Beurteilung im Jahre 2016 keine wesentlichen neuen medizinischen Aspekte ergeben; bezüglich der depressiven Störung seien die Therapieoptionen noch nicht ausgeschöpft, sodass nicht von einem Leidensdruck auszugehen sei (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte der Vertreter der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass seit der Leistungsabweisung vom 11. Januar 2016 von einer massgeblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen sei, insbesondere aufgrund der eingetretenen Persönlichkeitsveränderung, der neuropsychologischen Störungen sowie der depressiven Symptome (Urk. 1 S. 5). Dem Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_ sei dabei zu entnehmen, dass die erlittene Hirnverletzung viel gravierender gewesen sei als ursprünglich angenommen. Dies zeige sich neu in starken Konzentrationsschwierigkeiten, psychomotorischen und psychoorganischen Veränderungen (S. 7). Weiter sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall aufgrund der seit Mai 2016 ganzwöchigen Betreuung des schwer behinderten Sohnes in einem Sonderschulheim zu 100% erwerbstätig wäre, so dass ein Einkommensvergleich durchzuführen sei (Urk. 9).

### **E. 2.3**

Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren bildet die in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 11. Januar 2016, welche sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Bericht der Augenklinik des Z.\_\_\_\_ vom 12. November 2015 stützte. Die dafür verantwortlichen Fachärzte gingen dannzumal von den folgenden Diagnosen aus: - Status nach Schädelhirntraum bei Autounfall am 28. Juni 2013 mit/bei: - bi- und parietofrontalen Subduralthämatomen - innerer und äusserer Oculomotoriusparese links, anamnestisch regredient - Verdacht auf Trochlearisparese links - homonymer Hemianopsie nach links - Diabetes mellitus Typ 2 - Adipositas - episodische Migräne ohne Aura - rezidivierende Drehschwindelepisoden und intermittierender Tinnitus rechts

Weiter hielten die Fachärzte fest, dass durch eine Brillenokklusion die Doppelbilder verhindert werden könnten, was im Arbeitsprozess einer Einäugigkeit gleichkomme. Mit Prismen werde es sehr schwierig oder unmöglich sein, die Doppelbilder genügend zu unterdrücken, und auch eine Operation würde keine Heilung ermöglichen (Urk. 10/33 S. 5).

Gestützt auf diesen Bericht ging die Beschwerdegegnerin von keinem IV-relevanten Gesundheitsschaden aus, ausgehend von der Annahme, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100 % im Haushalt tätig wäre (Urk. 10/37 S. 3).

### **E. 3**

in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleichlautenden 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 be treffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechts - kräftigen Leistungs abweisung zugrunde legte. Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem ge - samten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungs - begehren einzu treten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hin sicht 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 ).

Mit dem Beweismass des Glaubhaft machens sind herabgesetzte Anforderun gen an den Beweis verbunden; die Tat sachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrschein lich keit (BGE 126 V 353 E. 5b ) er stellt sein. Es genügt, dass für das Vor han den sein des geltend gemachten rechts erheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse

Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Mög lichkeit zu rech nen ist, bei eingehender Abklä rung werde sich die be hauptete Änderung nicht er - stellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsän derung, wenn angenom men werde n kann, der Anspruch auf eine Invaliden rente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten

(Urteil des Bundesgerichts 9C\_523/2014 vom 19. November 2014 E. 2 mit weiteren Hinweisen). 2.

### **E. 3.1**

In seinem Bericht vom 20. Juni 2017 zu Händen des Unfallversicherers ging Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Ophthalmologie, von den folgenden (unfall-bedingten) ophthalmologischen Diagnosen aus: - innere und äussere Okulomotorius-Parese (Lähmung III Hirnnerv) links mit Diplopie (Doppelbilder) - Verdacht auf Trochlearisparese (Lähmung IV Hirnnerv) links mit Motili-tätsstörung - Leichte Ptose (herunter hängendes Lid) links - Homonyme Hemilanopsie (halbseitiger Gesichtsfeldausfall) nach links

Es sei nicht mehr mit einer wesentlichen Besserung zu rechnen, sodass der Unfall aus ophthalmologischer Sicht abgeschlossen werden könne. Der unfallbedingte ophthalmologische Integritätsschaden betrage 60 % (Urk. 3/2 S. 4 und Beilage).

### **E. 3.2**

Dr. Y.\_\_\_\_ ging in seiner neurologischen Beurteilung vom 24. Juli 2017 von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 10/41 S. 8 f.): - Status nach Schädelhirntraum bei Autounfall 28. Juni 2013: - bi- und parietofrontalen Subduralhämatomen - innerer und äusserer Okulomotoriusparese links - Verdacht auf Trochlearisparese links - homonymer Hemianopsie nach links - rezidivierende Drehschwindelepisoden und intermittierender Tinnitus rechts - Status nach Claviculafraktur rechts und Status nach Fraktur im Bereich des Sinus maxillaris links - episodische Migräne ohne Aura - Diabetes mellitus Typ 2 - Adipositas

Die Untersuchung habe sich das erste Mal etwas schwierig gestaltet, weshalb eine zweite Untersuchung im Beisein der gut Deutsch sprechenden Tochter vereinbart worden sei. Leider habe sich die zweite Untersuchung verzögert, nachdem die Tochter der Beschwerdeführerin schwer erkrankt und inzwischen an einem Krebs-leiden verstorben sei

(S. 5 f.). Anlässlich der neurologischen Untersuchung habe die Beschwerdeführerin psychisch deprimiert gewirkt, bei vermindertem affektivem Rapport. Es habe sich eine allgemeine psychomotorische Verlangsamung gezeigt, der Normalgang sei deutlich breitbeinig, etwas langsam und mit mässig grossen Schritten gewesen (S. 7). Die psychomotorische Veränderung müsse als psychoorganische Veränderung nach Unfall betrachtet werden. Eine potentielle Arbeitsfähigkeit werde durch die Hemianopsie, die funktionelle Einäugigkeit sowie die psychomotorische Verlangsamung bestimmt. Man müsse hier von einem mindestens mittelschweren Schädelhirntrauma ausgehen (S. 8). Bezüglich der Anpassungsstörung und der Deprimiertheit könne wahrscheinlich durch eine psychiatrische Behandlung ein Fortschritt erzielt werden; eine solche werde aber nicht durchgeführt und es scheine nicht, dass dies die Patientin wünsche (S. 11). In einer angepassten Tätigkeit bestehe aufgrund der ophthalmologischen Einschränkungen sowie der psychomotorischen Verlangsamung eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit, im Haushalt bestehe eine solche von 10 % (S. 12 f.). Aufgrund der psychomotorischen Verlangsamung sei ein Integritätsschaden von 25 % ausgewiesen, was neben den 60 % aus ophthalmologischer Sicht zu einem Zuschlag von 15 % und zu einem Gesamtintegritätsschaden von 75 % führe (S. 13).

#### **E. 4.1**

Im Rahmen der ursprünglichen Leistungsprüfung wurde die Arbeitsfähigkeit insbesondere unter Berücksichtigung der ophthalmologischen Beschwerden beurteilt. Dr. Y.\_\_\_\_ legte dabei in seiner neurologischen Beurteilung vom 24. Juli 2017 schlüssig und nachvollziehbar dar, dass es im Rahmen des zumindest mittelschweren Schädelhirntraumas auch zu psychoorganischen und in der Folge zu psychomotorischen Veränderungen gekommen ist, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken und auch zur Zusprache einer Integritätsentschädigung geführt haben. Allein schon daraus ergibt sich, dass gewisse Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes gegeben sind.

#### **E. 4.2**

Darüber hinaus sind dem Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ auch deutliche Hinweise für eine psychische Fehlentwicklung zu entnehmen. Insoweit ist festzuhalten, dass das Bundesgericht in seiner jüngsten Rechtsprechung erkannt hat, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind, wobei es je nach Krankheitsbild allenfalls gewisser Anpassungen hinsichtlich der Wertung einzelner Indikatoren bedarf (BGE 143 V 418 E. 7.1-2). Vor diesem Hintergrund kann eine fundierte Abklärung der psychischen Beschwerden nicht mehr allein unter Hinweis auf noch bestehende Therapieoptionen verweigert werden.

#### **E. 4.3**

Unbestritten ist mittlerweile, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall aufgrund der Sonderschultagesbetreuung ihres behinderten Sohnes zu 100 % einer erwerblichen Tätigkeit nachgehen würde (Urk. 2 S. 2, vgl. auch Urk. 7/1). Die weiteren Abklärungen sollten demnach in erster Linie auf die Ermittlung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt abzielen.

#### **E. 4.4**

Zusammenfassend sind den medizinischen Akten mehrere Anhaltspunkte für eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation zu entnehmen. Die Beschwerdegegnerin

ist demzufolge zu verpflichten, auf das Leistungsbegehren einzutreten und die medizinische Situation umfassend abzuklären.

#### **E. 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, 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  
GräubSchetty

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