

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00798 vom 5. März 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00798](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00798)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00798 du 5 mars 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00798 del 5 marzo 2019

## **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 Allge meinen 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 ausgegliche nen 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**

Wurde eine Rente

wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

### **E. 1.3**

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachen änderung 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 rechtserheb lichen 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 2 8. Februar 2012 E. 3.3.2).

### **E. 1.4**

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid , hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeführenden Partei, zu prüfen und darüber zu

entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den for mellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegen stand. Dagegen hat sich das Gericht mit den materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 121 V 157 E. 2b, 116 V 265 E. 2a, SV R 1997, UV Nr. 66 S. 225 E. 1a). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 14. September 2018 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, den Sachverhalt mittels arbeitsmedizinischer Abklärung res pektive eines polydisziplinären Gutacht ens rechtsgenügend abzuklären. Eben tualiter seien berufliche Massnahmen zuzusprechen. Im Weiteren ersuchte die Versicherte um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ( Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 18. Oktober 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 10), worüber die Versicherte mit Verfügung vom 22. Okto ber 2018 orientiert wurde ( Urk. 12). Gleichzeitig wurde ihr Gesuch um unentgelt liche Prozessführung bewilligt. Mit Eingabe vom 29. Oktober 2018 (Urk. 14) reichte die Versicherte weitere Arztberichte ein ( Urk. 15/1-2), worüber die IV-Stelle mit Schreiben vom 31. Oktober 2018 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 16). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin zog in der angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2018 ( Urk. 2) zusammengefasst in Erwägung, das Leistungsbegehren der Versicherten sei letztmals am 30. Juni 2015 abgewiesen worden. Am 28. Februar 2018 sei eine Neuanschuldung erfolgt, wobei trotz entsprechender Aufforderung keine Beweis mittel vorgelegt worden seien.

Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens

sei ein Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_

eingereicht worden . Dieses enthalte jedoch auch keine Informationen, welche auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten schliessen lassen würden. Da folglich auf das Gesuch nicht einzu treten sei, könnten auch keine beruflichen Massnahmen gewährt werden.

### **E. 2.2**

In ihrer Beschwerdeschrift vom 14. September 2018 machte die Versicherte im Wesentlichen geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Beurtei lung durch die Beschwerdegegnerin erheblich verschlechtert. Anlässlich einer Operation im Jahr 2016 sei aus einem Teil des Dünndarm s eine neue Blase gebil det worden ( Pouch ). Zusammen mit der zwischenzeitlich bestätigten Diagnose eines Colon irr it ab i le

h abe dies regelmässig einen unkontrollierten Stuhlverlust zur Folge . Der Diabetes lasse sich ebenfalls schlechter einstellen, da die Trink menge aufgrund der Schwierigkeiten mit der Blase ungenügend sei. Ferner sei eine erhöhte Müdigkeit vorhanden . Vor diesem Hintergrund sei die Beschwerde gegnerin zu Unrecht nicht auf die Neuanschuldung eingetreten und sei zu ver pflichten, den Sachverhalt rechtsgenügend abzuklären. Die angefochtene Verfü gung sei im Übrigen verfrüht erlassen worden, da die Resultate der Abklärungen im Kantonsspital Winterthur bezüglich des Colon irritabile hätten abgewartet werden müssen ( zum Ganzen Urk. 1 S.

### **E. 3**

#### **IVV**

Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanmeldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b).

#### **E. 3.1**

Mit Verfügung vom 30. Juni 2015 (Urk. 11/139) wurde der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin letztmals materiell beurteilt. Dieser Entscheid bildet demnach den zeitlichen Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 sowie Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2.1 mit Hinweisen).

#### **E. 3.2**

Dem vor Erlass der genannten Verfügung zuletzt von der Beschwerdegegnerin eingeholten Bericht des Universitätsspitals B.\_\_\_\_, Klinik für Urologie, vom 16. September 2013 ist folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen: - Status nach Nabelstomarevision am 4. Juni 2013 bei inkontinentem heterotopen

Nabelpouch und - Status nach Deflux -Unterspritzung am Nabelstoma (Oktober 2012), - Status nach « painful

bladder

syndrome » (Differentialdiagnose: chronisch interstitielle Zystitis) mit Status nach laparoskopisch roboter assistierter, einfacher Zystektomie mit offener Anlage eines heterotopen

katheterisierbaren Ileum- Pouches (Juli 2011), - Status nach Hydrodistension und Blasenquadrantenbiopsie (März 2010), - Status nach Zystoskopie und Injektion von 100 Insulineinheiten Botox (August 2009), - Status nach hypokapazitärer, hyperaktiver Blase (Urodynamik Dezember 2008).

Im Wesentlichen folgenden Diagnosen wurde demgegenüber kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen: - Diabetes mellitus Typ 2, bei Malcompliance teilweise schlecht eingestellt, - HAIR-AN- Syndrominsulinresistenz (Erstdiagnose 2004), - Allergien auf Penicillin, Sulfonamide, Paracetamol, Ibuprofen und Diclofenac, - Verdacht auf Colon irritabile, - Adipositas.

Im Rahmen der am 8. Juli 2013 durchgeführten Pouchographie hätten sich dichte Verhältnisse gezeigt. Der Dauerkatheter sei entfernt worden. Im weiteren Verlauf habe sich die Versicherte problemlos selbst katheterisieren können. Zuletzt sei für den Zeitraum vom 3. bis 30. Juni 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Aktuell bestehe aus urologischer Sicht kein Grund für eine Arbeitsunfähigkeit; prinzipiell seien keine körperlichen Einschränkungen vorhanden. Es müsse jedoch in regelmässigen Abständen von einigen Stunden ein Selbstkatheterismus durchgeführt werden (zum Ganzen Urk. 11/113/5 f.). 4. 4.1

Um eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen reichte die Beschwerdeführerin als Beilage zum Einwand gegen den Vorbescheid vom 11. April 2018 (Urk. 11/151) ein Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ vom 22. Februar 2018 ein. Jener stellte aus

urologischer Sicht die Diagnose eines « painful

bladder

syndrome » . Als Diagnosen aus anderen Fachgebieten führte er einen Diabetes mellitus Typ 2 sowie ein Colon irritabile auf. Letztmals sei vom 7. bis 11. August 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Seit dem 19. September 2017 sei die gesundheitliche Situation stabil. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich Dr. A.\_\_\_\_ nicht und empfahl eine arbeitsmedizinische Abklärung ( Urk. 11/157). 4.2

Im Beschwerdeverfahren legte die Versicherte einerseits einen Bericht des Kantonsospitals Winterthur vom 27. September 2018 vor , demgemäss sie aufgrund eines nicht-katheterisierbaren

Nabelpouchs mit Harnverhalt und konsekutiver Akzentuierung des Nierenbeckenkelchsystems beidseits vom 26. bis 27. September 2018 notfallmässig hospitalisiert gewesen sei . Nachdem alle Versuche der Katheterisierung über den Nabelpouch

frustran geblieben seien, sei eine Zystofixkathetereinlage durchgeführt worden. Peri- oder postinterventionelle Komplikationen seien nicht aufgetreten und die Versicherte habe umgehend eine Linderung ihrer Beschwerden verspürt. Am 27. September 2018 habe sie den Pouch wieder selbständig katheterisieren können und sei in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden (zum Ganzen Urk. 15/1).

Andererseits reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht des B.\_\_\_\_

vom 8. Oktober 2018 ein , welchem im Wesentlichen folgende Diagnosen zu entnehmen sind: - subkutaner Prozess unklarer Ätiologie (Erstdiagnose 4. Oktober 2018) bei Status nach nicht-katheterisierbarem

Pouch und Einlage eines Zystofix -katheters via suprapubischem Zugang in den Nabelpouch nach mehrfachen frustrierten Punktionsversuchen im September 2018, - Status nach Nabelstomarevision am 4. Juni 2013 bei inkontinentem Nabelpouch , - Status nach Pyelonephritis beidseits, - multiple Allergien / Medikamentenunverträglichkeiten.

Die Versicherte sei vom 4. bis 8. Oktober 2018 hospitalisiert gewesen. Es hätten sich keine Anhaltspunkte für einen intraabdominalen Abszess oder eine Fistel ergeben. Auch der Pouch sei intakt gewesen. Die Computertomographie habe suprapubisch eine verdickte Cutis mit Imbibierung des subkutanen Fettgewebes gezeigt, welche bis zum Musculus rectus

abdominis paramedian rechts gereicht habe. An jener Stelle habe ein kleiner, röntgendichter Fremdkörper beziehungsweise - differentialdiagnostisch - ein beginnender entzündlicher Trakt bei iatrogenem Fremdmaterial festgestellt werden können. Nach stationärer Aufnahme und Etablierung einer empirischen antibiotischen Therapie sei die Versicherte stets schmerz kompensiert und afebril gewesen. Eine eindeutige Abszesskolektion

habe in der Computertomographie ausgeschlossen werden können. Der Pouch sei mittels eines Dauerkatheters abgeleitet worden. Am 8. Oktober 2018 sei die Beschwerdeführerin in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden (zum Ganzen Urk. 15/2).

**E. 5**

.2

Der Vollständigkeit halber ist anzufügen, dass sich der angefochtene Nichteintretensentscheid

selbst unter Berücksichtigung der im Beschwerdeverfahren einge reichten Arztberichte ( Urk. 15/1-2) als korrekt erweist. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin innert vergleichsweise kurzer Zeit zwei Mal für wenige Tage hospitalisiert war, legt keine dauerhafte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nahe. Seitens der behandelnden Ärzte wurde denn auch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert.

Die Versicherte wurde überdies jeweils in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen.

## **E. 6**

.

Zusammenfassend hat die Beschwerdeführerin keine anspruchsbeeinflussende Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Auf den von der Versicherten im Beschwerdeverfahren gestellten Eventualantrag betreffend die Zusprechung beruflicher Massnahmen ist nicht einzutreten, da sich das Gericht im konkreten Fall nicht mit den materiellen Anträgen zu befassen hat (vgl. E. 1.4).

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung vom 12. Juli 2018 ( Urk. 2) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

## **E. 7**

.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu prüfen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand sowie unabhängig vom Streitwert festzulegen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Sie sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, infolge der ihr gewährten unentgeltlichen Prozessführung (vgl. Urk. 12) jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( G SV Ger ) hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 G SV Ger hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Departement Soziales der Stadt Winterthur - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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  
Die Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber Grünig Würsch

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