

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00980 vom 27. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00980

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00980 du 27 décembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00980 del 27 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG) . Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es

über die Invalidenversicherung; IVG) . Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beein trächtigung 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie kör perliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychi schen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheits schaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Auf bietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessen des Erwerbs einkommen 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 1 8. 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 Ein zelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Masstab 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.

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 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. 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 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).

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad 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. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (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).

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 Zusprechung 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 Aufgabebereich 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) . 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 3. November 2018 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Prüfung des Neuanmeldegesuchs (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Dezember 2018 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 4), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 12. Dezember 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 6). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass keine wesentliche Veränderung der beruflichen oder medizinischen Situation habe festgestellt werden können. Auch der Bericht von Dr. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, lasse nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit dem Jahr 2013 schliessen (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass sie es trotz ihrer psychischen Beschwerden immer vorgezogen habe, sich in der Arbeitswelt zu integrieren. Die 40%ige Anstellung, welche sie im Juni 2018 habe antreten können, habe sie nach drei Monaten wieder verloren; momentan könnte sie auch diese 40 % nicht bewältigen, da sie zu 100 % krankgeschrieben sei. Nach Rücksprache mit Dr. B.____ bitte sie um Prüfung der Beschwerde (Urk. 1).

E. 2.3

Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren bildet die Verfügung vom 4. November 2013, welche sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Bericht von Dr. C.____, Fachärztin FMH für Allgemeine Medizin, stützte (vgl. Urk. 5/63 S. 3). In ihrem Bericht vom 30. Januar 2013 diagnostizierte die Hausärztin der Beschwerdeführerin eine rezidivierende depressive Episode mit somatischem Syndrom, aktuell in Remission, vorher mittelgradig seit März 2012, (ICD-10 F33.11); einen Status nach Erschöpfungssyndrom (ICD-10 Z73.0) sowie einen Status nach Remission einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) bei mehrfacher früherer Traumatisierung reaktiviert unter Belastung durch Kündigung und Arbeitslosigkeit 2009. Die Patientin habe eine neue Stelle in einem 80 %-Pensum, so dass ab 1. Januar 2013 mit der Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit in diesem Umfang gerechnet werden könne (Urk. 5/60). 3. 3.1

Dr. B.____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 17. Mai 2018 eine Major Depression, rezidivierend, schwergradig (DSM-5: 296.33). Die Beschwerde führe rin stehe bei ihm seit dem 25. Januar 2018 in Behandlung, wobei es seit der Aus steuerung im August 2017 zu einer Zunahme der depressiven Symptomatik gekommen sei. Die Beschwerdeführerin werde psychopharmako logisch wie psycho therapeutisch behandelt. Seit Behandlungs beginn sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wobei zurzeit keine Prognose gestellt werden könne (Urk. 5/74). 3.2

In seiner Stellungnahme vom 18. September 2018 führte Dr. B.____ unter Berück sichtigung des im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprache ergangenen Gut ach tens ergänzend aus, dass der Schweregrad der Depression seit 2010 deutlich zugenommen habe, ebenfalls sei die Symptomatik der posttraumatischen Belastungsstörung unvermindert schwergradig . Die Befunde und Beurteilung gemäss Bericht vom 17. Mai 2018 würden auch heute noch gelten. Die medizi ni sche Situation habe sich seit der Begutachtung 2010 und vor allem seit dem am 4. November 2013 abgewiesenen Leistungsbegehren wesentlich geändert (Urk. 5/79). 4. 4.1

Während im Rahmen der erstmaligen Rentenprüfung (Verfügung vom 17. März 2011, Zusprache einer halben Rente mit Wirkung ab 1. September 2010) der medizinische Sachverhalt einlässlich abgeklärt wurde (Z.____-Gutachten vom 9. Oktober 2010, Urk. 5/15), wurde im Zuge der revisionsweisen Aufhebung der Rente mit Verfügung vom 15. September 2011 (Urk. 5/45) sowie der Bestätigung dieses Entscheids mit Verfügung vom 4. November 2013 (Urk. 5/67) die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin vor allem unter Berücksichtigung des konkreten Arbeitspensums ermittelt. Die Referenzverfügung vom 4. November 2013 stützt sich dabei nicht einmal auf eine fachpsychiatrische Einschätzung, sondern begnügt sich mit einem Bericht der behandelnden Hausärztin. Da die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 80 % nachging und sie im Juni 2018 nicht einmal mehr eine 40%ige Anstellung mittelfristig bewältigen konnte, bestehen bereits aufgrund der beruflichen Ent wicklung Anhaltspunkte für eine Verschlechterung der Situation, zumal aufgrund der Stellenlosigkeit die Arbeitsfähigkeit nunmehr unter Berücksichti gung medi zinisch-theoretischer Überlegungen zu erfolgen hat. Anzumerken ist dabei, dass bei einer retrospektiven Betrachtung der beruflichen Tätigkeit eher von einer sich überfordernden Beschwerdeführerin auszugehen ist. 4.2

Zudem ergeben sich auch aufgrund der Einschätzungen von Dr. B.____ Anhalts punkte für eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation sowohl was den Verlauf seit der Begutachtung 2010 als auch den Verlauf seit der Verfügung vom 4. November 2013 betrifft. So geht Dr. B.____ von einer schwer gradigen depressi ven Erkrankung aus, welche sich – verglichen mit früheren Episoden - trotz fach ärztlicher Behandlung nicht kurzfristig verbessern lassen konnte. 4.3

Zusammenfassend sind den vorliegenden Akten sowohl Anhaltspunkte für eine wesentliche Veränderung der beruflichen Situation wie auch für eine Verschlech terung der gesundheitlichen Situation zu entnehmen. Die Beschwerdegegnerin ist demzufolge zu verpflichten, auf das Leistungsbegehren einzutreten und den massgebenden Sachverhalt umfassend abzuklären. 5.

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 IVG) und auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 8. Oktober 2018 aufgehoben und es wird die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auf die Neu anmeldung einzutreten und diese materiell zu prüfen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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
GräubSchetty

E. 7

Abs. 2 ATSG).

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