

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00812 vom 3. Juni 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-06-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00812

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00812 du 3 juin 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00812 del 3 giugno 2020

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 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 02 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

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 Neuanschuldung 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).

E. 1.4

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist von Amtes wegen zu prüfen, 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 leistungssprechende 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; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.3 f.).

E. 1.5

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).

E. 1.6

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

E. 1.7

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und all fälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1). Insbesondere in Fällen, in welchen nach der Aktenlage überwiegend wahrscheinlich von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einhergeht, bedarf es in aller Regel keines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1).

E. 1.8

Nach der allgemeinen Beweisregel (Art. 8 des Zivilgesetzbuches, ZGB) obliegt es bei erstmaliger Rentenprüfung (sowie bei einer Neuanschuldung zum Leistungsbezug) der versicherten Person, die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Gelingt dieser Nachweis nicht, verfügt sie über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt (BGE 140 V 290 E. 4.1; 139 V 547 E. 8.1). Bleiben die Auswirkungen eines objektivierbaren wie auch eines nicht (bildgebend) fassbaren Leidens auf die Arbeitsfähigkeit trotz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig durchgeführter Abklärungen vage und unbestimmt, ist der Beweis für die Anspruchsgrundlage nicht geleistet und nicht zu erbringen (BGE 140 V 290 E. 4.1 mit Hinweisen auf die Literatur). 1 .

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin ist am 21. August 2017 an ihrem rechten Fuss operiert worden (vorstehend E. 5.6) . Gemäss der Beurteilung durch Dr. I.____ vom 19. Juli 2018

(vorstehend E. 5.9) habe

nach dieser Fussoperation eine verminderte Belastbarkeit für regelmässiges , mittelschweres und schweres Heben, Tragen und Transportieren von Lasten, für Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, für ausschliesslich stehende Tätigkeiten, für häufiges Bücken sowie für Tätigkeiten in körperlichen Zwangshaltungen wie Knien, Kriechen, Hocken, für Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an die Stand- und Gangsicherheit und für dauerhaftes Gehen und Stehen auf unebenem Grund

bestanden . Aus diesem Grunde sei der Beschwerdeführerin seit diesem Zeitpunkt die Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit als Coiffeuse

nicht mehr zuzumuten . Für angepasste Tätigkeit bestehe indes eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit.

Demgegenüber enthalten die Berichte der Ärzte der Klinik C.____ vom Dezember 2016 (vorstehend E. 5.3) und von Dr. H.____ vom Januar 2018 (vor stehend E. 5.8) keine Beurteilung en der Arbeitsfähigkeit aus somatischen Gründen. Dr. D.____

führte in seinem Bericht vom April 2018 (vorstehend E.

5.4) aus , er könne zur Arbeitsfähigkeit keine Stellung nehmen.

Dr. F.____ konnte in seinem Bericht vom November 2017 (vorstehend E. 5.6) der Beschwerde führerin keine Arbeitsunfähigkeit attestieren, da sie seit längerer Zeit nicht mehr arbeite. Damit übereinstimmend ging auch Dr. G.____

in seinem Bericht vom September 2017 (vorstehend E. 5.7) davon aus, dass er die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht beurteilen könne und verwies auf die Beurteilungen durch die anderen behandelnden Fachärzte. Dennoch ver trat er in diesem Bericht die Ansicht, dass der Beschwerdeführerin zumindest eine Belastbarkeit bei Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Umfang von zwei Stunden

im Tag zuzumuten sei.

E. 6.2

) . Andererseits vermag nicht zu überzeu gen, wenn sie

im April 2019 einerseits weiterhin unverändert eine mittelgra dige depressive Störung feststellten, und andererseits weder eine antidepressive medikamentöse Therapie noch eine ps ychotherapeutische Anschlussbehandlung für angezeigt hielten .

Daraus , dass sie weder eine antidepressive medikamentöse Therapie noch eine psychotherapeutische Anschlussbehandlung als indiziert erachteten, lässt sich jedenfalls nicht auf Hinweise für eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin schliessen. Nach Gesagtem lässt sich aus den erwähnten Austrittsberichten der Ärzte des B.____

nicht auf hinreichende Anhaltspunkte für eine im Hinblick auf den Rentenanspruch erhebliche Verschlechterung des psychischen Gesund heitszustandes der Beschwerdeführerin schliessen, weshalb weitere medizinische Abklärungen des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nicht angezeigt sind.

7 . 7 . 1

Gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung durch Dr. I.____

vom 1 9. Juli 2018 (vorstehend E. 5.9) ist demzufolge davon auszugehen, dass sich der soma tische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleichszeitraum vo n April 2015 bis Oktober 2019 insofern verschlechtert hat, als die Beschwerde führerin seit der Operation ihres rechten Fusses vom 2 1. August 2017 neu unter einer verminderten Belastbarkeit im Bereich des rechten Fusses litt . Trotz dieser gesundheitlichen Verschlechterung war der Beschwerdeführer in

indes die Aus übung behinderungsangepasster, überwiegend sitzender Tätigkeiten mit leichter Wechselbelastung weiterhin unverändert ohne Einschränkungen in vollzeitli chem Umfang zuzumuten. Sodann ist gestützt auf die medizinische Aktenlage davon auszugehen, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwer deführerin im Vergleichszeitraum vom 1 7. April 2015 bis 1 1. Oktober 2019 nicht erheblich verändert

hat. 7.2

Da ergänzende Abklärungen an diesem Beweisergebnis nichts zu ändern vermöchten, besteht für weitere Abklärungen - entgegen den diesbezüglichen Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2) - keine Notwendigkeit und es ist von einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung solcher abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen).

7.3

Mangels Anhaltspunkten für eine erhebliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes ist sodann bei einem lediglich geringfügig ausgeprägten, die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigenden psychopathologischen Befund

gemäss der erwähnten Rechtsprechung (vorstehend E. 1.4) - entgegen den diesbezüglichen Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2) - aus Gründen der Verhältnismässigkeit von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abzusehen. 8.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Oktober 2019 die Ausübung behinderungsangepasster Tätigkeiten weiterhin im vollzeitlichen Umfang ohne Einschränkungen der Leistungsfähigkeit zuzumuten war. Demnach steht fest, dass sich ihr somatischer und psychischer Gesundheitszustand und insbesondere die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 17. April 2015 bis zum Erlass der vorliegend zu beurteilenden Verfügung vom 11. Oktober 2019 nicht rechtserheblich verändert hat, weshalb diese Verfügung zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen ist. 9.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert innerhalb des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 800.-- festzusetzen und der

unterliegenden Beschwerdeführerinzuzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - 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 dem 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 Beweis mittel 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 Mosimann Volz

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 9

), mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis 10 Kilogramm körpernah , weiterhin uneingeschränkt zuzumuten (S.

E. 10

).

In Bezug auf die diagnostizierten Erkrankungen der HWS und der Lendenwirbel säule (LWS) seien im Vergleich zur polydisziplinären Begutachtung von Januar 2015 keine Veränderungen eingetreten. Es sei davon auszugehen, dass im Bereich der LWS keine aktuelle Symptomatik mehr bestehe. In Bezug auf die Beschwerden im Bereich der HWS habe sodann eine deutliche Verdeutlichungssymptomatik bestanden. In somatischer Hinsicht sei es ausschliesslich durch die Fussoperation zu einer Änderung beziehungsweise Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen. Die angegebenen abdominalen Beschwerden seien teilweise auf die Nabelhernie zurückzuführen (S. 10). In psychischer Hinsicht gelte es zu berücksichtigen, dass eine fachpsychiatrische Behandlung gegenwärtig nicht stattfindet, weshalb auch kein aktueller psychiatrischer Befund beziehungsweise Bericht vor liege (S. 9).

Insgesamt bestehe daher unverändert eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepasster Tätigkeit. Eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % habe lediglich nach den Fussoperationen für je acht bis 10 Wochen und während der stationären Rehabilitationsmassnahmen bestanden (S.10). 5.10

Die Ärzte des Rehakentums

B.____

führten im Austrittsbericht vom 25.

April 2019 (Urk. 6/164) aus , die Beschwerdeführerin sei vom 23. März bis 12.

April 2019 hospitalisiert gewesen , und stellten die folgenden Diagnosen (S.

1): - rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelschwer, mit/bei: - reaktiv bei chronifizierendem Schmerzverlauf im Rahmen einer CSS (chronische Schmerzstörung) - chronische Nacken- und Spannungskopfschmerzen - Migräne - Spreizfuss mit Hallux

valgus beidseits - Hämorrhoiden mit Blutungen und starkem Juckreiz - chronische Sinusitis
- Thorakovertebralsyndrom - Orthostase-Syndrom - Rhinitis allergica -
lumbospondylogenes Syndrom

Die Ärzte führten aus, dass sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der psychotherapeutischen Einzelgespräche motiviert gezeigt habe, über ihre Situation zu sprechen (S. 3). Die vorbestehende Medikation sei beibehalten worden (S. 2 unten und S. 3).

Die Ärzte empfahlen die Fortführung einer ambulanten Physiotherapie und medizinischen Trainingstherapie. Aktuell benötige die Beschwerdeführerin keine psychotherapeutische Anschlussbehandlung (S. 4). 6.

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