

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00427 vom 30. Oktober 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00427

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00427 du 30 octobre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00427 del 30 ottobre 2020

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 87 Abs.

E. 1.2

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 24. Juni 2020 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung vom 26. Mai 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf das Leistungsgesuch einzutreten. Ferner sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen (Urk. 1). Die IV-Stelle schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 19. August 2020 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), wovon der Beschwerdeführerin am 25. August 2020 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid fest, anhand des im Vorbescheidverfahren aufgelegten Berichtes sei eine wesentliche Veränderung der Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung nicht glaubhaft gemacht worden (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin legte dar, ihr würde es seit Erlass der letzten Verfügung im Jahr 2018 nicht bessergehen. Sie sei in regelmässiger ambulanter Behandlung, wobei der Aufbau einer Tagesstruktur bislang noch nicht erreicht werden können. Trotz Behandlungen gehe es ihr viereinhalb Jahre nach dem Tod ihres Sohnes nicht gut genug, um eine Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt auf- oder an einem Programm teilzunehmen. Die Beschwerdegegnerin habe ihren Entscheid gefällt, ohne eine ärztliche Beurteilung einzuholen (Urk. 1). 3.

E. 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 durch aus 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 (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; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 130 V 71 E. 2.2). 2.

E. 3.1

Die leistungsabweisende Verfügung vom 30. Januar 2018 (Urk. 8/29) beruhte auf folgender Aktenlage:

E. 3.1.1

Am 13. Januar 2016 (Urk. 8/23/1-11) berichteten die Ärzte der Klinik

Y.____, die Beschwerdeführerin sei am 29. Dezember 2015 auf der Akutstation für Krisenintervention aufgenommen worden, nachdem sie vom Suizid einer ihrer Söhne im Rahmen eines psychiatrischen Klinikaufenthalts vernommen habe. In Zusammenschau von Anamnese und klinischer Beschwerdesymptomatik sei von einem depressiv-suizidalen Syndrom im Rahmen einer Anpassungsstörung auszugehen. Die vorbestehende Medikation – bei der Beschwerdeführerin seien wiederkehrende depressive Störungen bekannt – sei ergänzt worden, was in der Folge zu einer wesentlichen Verbesserung der Allgemeinsymptomatik geführt habe. Bei Austritt nach

erfolgter Krisenintervention am 11. Januar 2016 hätten keine Hinweise für eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung bestanden (Urk. 8/23/3).

E. 3.1.2

Gemäss Bericht vom 29. Februar 2016 (Urk. 8/23/12-20) erfolgte auf Zuweisung der Behandlerin, Dr. Z.____, vom 3. bis zum 19. Februar 2016 eine zweite Hospitalisierung der Beschwerdeführerin in der Klinik

Y.____. Die Ärzte führten aus, die Beschwerdeführerin habe angegeben, sie weine fast den ganzen Tag, habe eine depressive Stimmung und könne an nichts Anderes als an ihren verstorbenen Sohn denken. Gleichzeitig habe sie grosse Angst, dass sich auch der noch mit ihr zusammenlebende 18-jährige Sohn das Leben nehmen könnte. Dieser gehe seit einem halben Jahr nicht mehr zur Schule, habe alle Kontakte abgebrochen und wünsche sich den Weltuntergang. Aus psychiatrischer Sicht diagnostizierten die Ärzte eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak, Alkohol sowie Sedativa und Hypnotika (Urk. 8/23/12).

E. 3.1.3

Zu Händen der Beschwerdegegnerin wiederholten die Fachpersonen der Klinik

Y.____ am 1. November 2017 (Urk. 8/21) die vorstehend genannten Diagnosen (E. 3.1.2) und berichteten, bei der Beschwerdeführerin habe bei Austritt am 19. Februar 2016 eine ängstlich-depressive Restsymptomatik mit leichten Einschlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Schreckhaftigkeit, Zukunftsängsten, verminderter Hoffnung, Nervosität, sowie Angst vor Menschenmengen und dem Alleinsein, sowie dem Gefühl von psychischer Erkrankung und Belastung bestanden. Hinsichtlich Arbeitsunfähigkeit führten sie aus, diese sei durch den Nachbehandler zu beurteilen. Im Austrittszeitpunkt habe aufgrund der unvollständig remittierten Symptomatik weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100

% bestanden (Urk. 8/21/8).

E. 3.1.5

Gestützt auf diese Aktenlage sowie die Beurteilung durch Dr. med. A.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), wonach von einer Anpassungsstörung aufgrund psychosozialer Faktoren auszugehen sei (Stellungnahme vom 20. November 2017, Urk. 8/26/5), verneinte die Beschwerdegegnerin einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden und infolgedessen auch einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin (Verfügung vom 30. Januar 2018, Urk. 8/29).

E. 3.2

Zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes respektive einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse legte die Beschwerdeführerin einen Bericht vom 18. März 2020 der sie behandelnden Psychologinnen der Klinik

Y.____

auf (Urk. 8/36).

Lic. phil.

B.____ und MSc C.____ hielten darin fest, die Beschwerdeführerin befinde sich seit Januar 2020 in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Derzeit sei von einer mittel- bis

schwergradigen depressiven Episode im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F32.1-2) und einer verlängerten Trauerreaktion nach dem Suizid ihres Sohnes im Dezember 2016 [recte 2015, Urk. 8/9/3] auszugehen. Zwecks Etablierung einer geregelten Tagesstruktur werde versuchsweise ein niederschwelliges Angebot aufgegleist, wobei eine Prognose über deren Aufrechterhaltung nicht gemacht werden könne. Sodann notierten sie, dass von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen

sei.

E. 4

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe, ohne eine ärztliche Beurteilung einzuholen, die angefochtene Verfügung erlassen, kann sie hieraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. So spielt im Verfahren der Neuanschuldung nach Art. 87 Abs. 3 IVV der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] und Art. 2 ATSG) insoweit nicht, als die versicherte Person in Bezug auf das Vorliegen einer glaubhaften Änderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung einen Beweisführungslast trifft (statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_207/2019 vom 3. Juli 2019 E. 3.1, vgl. auch E. 1.1). Mithin war es Sache der Beschwerdeführerin, ärztliche Berichte aufzulegen, welche eine Veränderung ihres Gesundheitszustandes hätten als glaubhaft erscheinen lassen.

Solche sind indes nicht aktenkundig. Der von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Neuanschuldung eingereichte Bericht vom 18. März 2020 (E. 3.2) ist von den sie behandelnden Psychologinnen erstellt und damit – mangels fachärztlicher Beurteilung – zum Vornherein nicht geeignet, eine Veränderung der gesundheitlichen Situation glaubhaft darzutun. Es kommt hinzu, dass ein psychopathologischer Befund gänzlich fehlt und Angaben zum Krankheitsverlauf nicht namhaft gemacht wurden, weshalb sich die Frage, ob

eine Veränderung vorliegen könnte, gar nicht beantworten lässt. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass eine neu hinzugetretene Diagnose per se nicht genügt, um eine erhebliche Verschlechterung glaubhaft zu machen, da damit über das quantitative Element einer relevanten, die Arbeitsfähigkeit schmälernde Veränderung des Gesundheitszustandes nicht zwingend etwas ausgesagt wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_244/2016 vom 21. Juni 2016 E. 3.5).

Damit ist es der Beschwerdeführerin nicht gelungen, eine rechtserhebliche Veränderung glaubhaft zu machen.

E. 5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass verglichen mit der letztmaligen Beurteilung eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung nicht glaubhaft dargelegt wurde. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht auf die Neuannulierung der Beschwerdeführerin nicht eingetreten. Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 6.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin bezieht Sozialhilfe (Urk. 5 und 6). Mit Blick darauf ist sie im vorliegenden Verfahren bezogen auf den massgebenden Zeitpunkt als prozessual bedürftig zu qualifizieren. Da auch die weitere Anspruchsvoraussetzung der fehlenden Aussichtslosigkeit

als erfüllt zu erachten ist, ist der Beschwerdeführerin in Bewilligung ihres Gesuchs vom 24. Juni 2020 (Urk. 1) die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.

E. 6.3

Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert zu bemessen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind auf Fr. 500.-- anzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist (§16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgesetz, GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- 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 GSVGer hingewiesen. 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 ent halten; 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber VogelWeber

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