

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00255 vom 31. Oktober 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00255

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00255 du 31 octobre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00255 del 31 ottobre 2022

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, K S ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 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.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE

117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.3

Die versicherte Person muss gemäss Art.

E. 1.4

Die Leistungen können gemäss Art. 7b IVG nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Abs. 1).

Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen (Abs. 3).

In zeitlicher Hinsicht besteht die Rechtsfolge von Art. 21 ATSG und Art. 7b IVG grundsätzlich in einer andauernden Kürzung oder Verweigerung, die so lange aufrechtzuerhalten ist, als das den Eintritt oder die Verschlimmerung der Invalidität kausal verursachende qualifizierte Verschulden der versicherten Person wirkt (BGE 119 V 241, Urteil des Bundesgerichts 8C_394/2018 vom 11. März 2019, E. 3.2,

Meyer/ Reichmuth , Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 48 zu Art. 7-7b).

Bei einer Neuanschuldung muss keine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen nachgewiesen werden, wenn ein Leistungsanspruch infolge Widersetzlichkeit gegen zumutbare Abklärungen abgelehnt worden ist. Die in Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV statuierte analoge Anwendung der für die Rentenrevision geltenden Regeln entfällt. Eine nach Erlass einer auf Art. 43 Abs. 3 ATSG gestützten Verfügung erklärte Mitwirkungsbereitschaft macht die Widersetzlichkeit indes nicht ungeschehen. In einem solchen Fall ist im Rahmen der Neuanschuldung für die Zukunft zu prüfen, ob auf die bisherige Leistungsablehnung zurückzukommen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_404/2021 vom 22. März 2022 E. 5.2.1). 1.5

Als zumutbar gilt gemäss Art. 7a IVG jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind.

E. 1.5

Mit Schreiben vom 18. August 2021 meldete sich die Versicherte unter Beilage eines Radiologiebefundes

der Brust- und Lendenwirbelsäule des Spitals Z.____ vom 9. Juli 2021 (Urk. 5/2 23) erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 5/225). Diese forderte die Versicherte mit Schreiben vom 14. Oktober 2021 dazu auf, Beweismittel einzureichen, um glaubhaft zu

machen, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten (Urk. 5/227). Nachdem die V ersicherte am 1. Dezember 2021 diverse medizinische Unterlagen eingereicht hatte (Urk. 5/130), stellte ihr die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 4. Februar 2022 in Aussicht , nicht auf ihr Leistungsbegehren einzutreten (Urk. 5/233). Die V ersicherte erhob dagegen am 22. Februar 2022 unter Beilage eines mit «Bestätigung Kortisontherapie » betitelten Schreibens von Dr. med. A.____, Fachärztin für Innere Medizin, Rheumatologie und Rehabilitation vom 21. Februar 2022 (Urk. 5/234) Einwand (Urk. 5/235). Die IV-Stelle trat mit Verfügung vom 29. März 2022 wie angekündigt auf das Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 5/238 = Urk. 2).

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Rony Kolb, am 12. Mai 2022 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 29. März 2022 sei aufzuheben; eventualiter sei die Vorinstanz anzuweisen, sie zum Antritt der Therapie bei Dr. B.____ oder bei einem Substituten anzuhalten; subeventualiter sei das Beschwerdeverfahren bis zum Abschluss der Therapie bei Dr. B.____ oder bei einem Substituten zu sistieren (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 20. Juni 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 4). Mit Verfügung vom 12. Juli 2022 wurde das Gesuch der Beschwerdeführerin um Sistierung des Beschwerdeverfahrens abgewiesen und ein zweiter Schriftwechsel für nicht erforderlich erklärt (Urk. 6). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 1.6

Eine vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht setzt einerseits die Zumutbarkeit der (unterbliebenen) medizinischen Behandlung oder erwerblichen Eingliederung voraus. Zum andern muss diese Vorkehr, der sich die versicherte Person widersetzt oder entzogen hat, geeignet sein, eine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken. Hierfür bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine - je nach den Umständen zu konkretisierende - gewisse Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr erfolgreich gewesen wäre (Urteil des Bundesgerichts 8C_865/2017 vom 19. Oktober 2018 E. 3.3). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete das Nichteintreten auf das Leistungsgesuch damit, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Anmeldung vom 19. August 2021 hätte glaubhaft machen müssen, dass eine Veränderung der Verhältnisse eingetreten sei. Die eingereichten Berichte würden jedoch keine Veränderung der gesundheitlichen Situation seit 2017 ausweisen. Die medizinischen Massnahmen seien nicht vollumfänglich ausgeschöpft worden und die angedachten Therapieoptionen seien von der Beschwerdeführerin nicht gewünscht (Urk. 2 S.

1). 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, sie sei nach wie vor der Ansicht, dass die angedachte Therapie nicht zielführend sei, weil alle bisher erfolgten Infiltrationen nicht nur keinen Erfolg, sondern sogar im Gegenteil negative Auswirkungen auf ihren Status gehabt hätten. Sie unterziehe sich aber trotzdem der vorgeschlagenen Therapie, damit sie nicht der Versicherungsleistungen verlustig gehe (Urk. 1 S. 2).

Die Vorinstanz habe festgehalten, dass eine Bedenkzeit vom 1. April bis am 4. Mai 2016 eingeräumt worden sei. Ob dieses Einschreiben tatsächlich versandt worden sei, sei allerdings nicht gesichert. Auch scheine eine Bedenkzeit von rund einem Monat für eine Operation, welche im Bereich der Lendenwirbel durchgeführt werde, als sehr kurz (Urk. 1 S.

4)

Sie sei sodann nach wie vor der Ansicht, dass der Eingriff mittels Infiltration unzumutbar und unverhältnismässig sei und ebenso, dass er nicht geeignet sei, um zu einer Besserung des Gesundheitszustandes beizutragen (Urk. 1 S. 3). Dies bezüglich müsse noch abgeklärt werden, wie gross ein mögliches Todesfallrisiko wäre, um die Massnahme als unzumutbar deklarieren zu können. Auch erscheine eine Psychotherapie, die in der Vergangenheit in Patientengruppen stattgefunden habe, nicht zumutbar, wenn die Mehrheit der Beteiligten der deutschen Sprache nicht hinreichen d oder nur bedingt mächtig sei . Sie werde sich notgedrungen und mit dem Wunsch der Besserung des Gesundheitszustandes der a ngedachten Therapie unterziehen, wünsche aber auch gleichermassen die Klärung der Frage der Zumutbarkeit der Therapien. Diese Frage stelle sich angesichts der Intensität und der Tiefe des Eingriffs, zumal Risiken in Kauf genommen werden müssten, die zweifelsfrei im Grenzbereich des Zumutbaren liegen würden (Urk. 1 S. 5 f.). 2.3

Die Beschwerdegegnerin ergänzte in der Beschwerdeantwort, dass das Gericht in seinem rechtskräftigen Urteil vom 21. Februar 2019 ausdrücklich festhalte, dass sämtliche der Beschwerdeführerin mit Einschreiben vom 1. April 2016 auferlegten Behandlungsmassnahmen weder einen starken Eingriff in die persönliche Integrität darstellen würden, noch mit besonderen Gefahren verbunden seien. Sämtliche angeordneten Massnahmen seien zudem sehr wohl geeignet, eine Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken (Urk. 4 S. 1). Solange die Beschwerdeführerin die auferlegten Massnahmen nicht umsetze, könne auf ein erneutes Gesuch nicht eingetreten werden. Daran ändere auch nichts, dass sich die Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren nun bereit erklärt habe, sich einem Eingriff mittels Infiltration zu unterziehen. Denn die auferlegten Massnahmen würden auch eine regelmässige Durchführung einer Physiotherapie, eine unter ärztlicher Anleitung gewichtsreduzierende Massnahme sowie die regelmässige Durchführung einer psychiatrischen Behandlung beinhalten . Aus der Beschwerdeschrift gehe mit keinem Wort hervor, inwiefern sich die Beschwerdeführerin diesen Therapien unterzogen habe oder noch unterziehen werde (Urk. 4 S. 2). 2.4

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das erneute Leistungsbegehren eingetreten ist. 3. 3.1

3.1 .1

Die Beschwerdeführerin litt

gemäss dem Gutachten der Y.____ AG vom 28.

Oktober 2013, auf welches das Sozialversicherungsgericht in seinem Urteil IV.2014.01091 vom 30. Oktober 2015 abstellte (Urk. 5/128/9), an einem chronisch persistierenden lumbovertebralen und lumbospondylogenen Schmerzsyndrom bei nicht neurokompressiver Diskushernie L5/S1, nicht neurokompressiven Diskushernien L3/4 und L4/5 und einem rumpfmuskulären Globaldefizit als Folge einer Langzeitdeconditionierung sowie einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode bei rezidivierender depressiver Störung (ICD-10: F33.1).

Das Sozialversicherungsgericht hielt in diesem Urteil fest, es sei von einer Besserung des physischen und des psychischen Gesundheitszustands sowie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen (Urk. 5/128/8-11). Der Invaliditätsgrad betrage 45,75 % , weshalb die Beschwerdeführerin

Anspruch auf eine Viertelsrente habe (Urk. 5/128/11).

3.1.2

Der Beschwerdeführerin wurde mit Einschreiben vom 1. April 2016 eine Schadenminderungspflicht auferlegt, indem sie zur Durchführung der folgenden medizinischen Massnahmen aufgefordert wurde (Urk. 5/171): 1.

Infiltrationsbehandlung im Bereich der Lendenwirbelsäule (ggf. mehrfach) 2.

Regelmässige Durchführung einer Physiotherapie zur Stärkung der Muskulatur, Konditionierung des Halte- und Bewegungsapparates 3.

Unter ärztlicher Anleitung gewichtsreduzierende Massnahmen mit einer Reduktion um 1 kg pro Woche, so dass ein Endgewicht von höchstens 70 kg erreicht werde 4.

Regelmässige Durchführung einer psychiatrischen Behandlung. 3.1 .3

Die Beschwerdegegnerin stellte die Viertelsrente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. Oktober 2017 mangels Erfüllung der Mitwirkungspflicht ein, (Urk. 5/215). Das Sozialversicherungsgericht hielt dazu im Urteil IV.2017.01268 vom 21. Februar 2019 fest, es sei zu Recht nicht in Abrede gestellt worden, dass das Mahn- und Bedenkzeitverfahren korrekt durchgeführt worden sei. Überdies seien sämtliche der Beschwerdeführerin mit Einschreiben vom 1. April 2016 auf erlegten Behandlungsmassnahmen (unbestritten) weder mit einem starken Eingriff in die persönliche Integrität noch mit besonderen Gefahren verbunden. Sie seien der Beschwerdeführerin, die eine Viertelsrente beanspruche, ohne Weiteres zumutbar gewesen (Urk. 5/222/13).

Zudem seien sämtliche der angeordneten Massnahmen geeignet gewesen, eine Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken (Urk. 5/222/16). Es treffe sodann nicht zu, dass die Beschwerdeführerin die ihr auferlegten Behandlungsmassnahmen vollumfänglich wahrgenommen habe (Urk. 5/222/17) .

Das Gericht lege weiter dar, im Falle einer günstigen Wirkung der angeordneten Massnahmen wäre der Beschwerdeführerin ein höheres als das bisherige 50%-Pensum in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zumutbar gewesen. Dementsprechend hätte sie ohne Weiteres ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen können. Es sei weder etwas vorgebracht worden noch sei etwas ersichtlich, was das Verschulden der Beschwerdeführerin als leicht oder gar geringfügig erscheinen liesse. Die Rentenaufhebung sei daher verhältnismässig gewesen (Urk. 5/222/17). 3.2

3.2 .1

Im aktuellen Neuanmeldungsverfahren wurden die folgenden medizinischen Unterlagen zu den Akten genommen :

Am 9. Juli 2021 wurde im Spital Z.____ eine MRI-Untersuchung der Lenden- und der Brustwirbelsäule der Beschwerdeführerin durchgeführt. Diese ergab hinsichtlich der Brustwirbelsäule keine osteodiskoligamentär bedingte signifikante Wurzelkompromittierung segmental, keine höhergradige Spinalkanalstenose und kein Myelopathiesignal (Urk. 5/223/1). Bezüglich der Lendenwirbelsäule hielt der beurteilende Arzt eine (aktivierte) Osteochondrose im Segment LWK 5/SWK 1 mit Modic -II Canges mit Mikroinstabilität des Facettengelenkes links und Diskus bulging paramedian links mit rezessaler Wurzeltangierung S1 links sowie möglichem Kontakt zur Wurzel L5 links bei

neuroforaminaler Enge fest. Ferner bestehe eine (reaktiv) leichte Steilstellung der Lendenwirbelsäule. Ein höhergradige Spinalkanalstenose oder ein Myelopathiesignal habe nicht festgestellt werden können (Urk. 5/223/2). 3.2 .2

Dr. med. B.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, stellte in seinem Bericht vom 15. November 2021 die Hauptdiagnose einer chronischen Lumbo ischialgie rechts mehr als links (Erstmanifestation 2004) bei Osteochondrose

Modic II in L5/S1 und Foramenstenose L5/S1 beidseits mit L5-Kompression. Als Nebendiagnosen hielt er sodann eine Zervikalgie, eine Thorakalgie und einen Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom beidseits fest. Er führte aus, die Beschwerdeführerin habe berichtet, seit 2004 Lumboischialgien zu haben. In den letzten zwei bis drei Jahren seien die Schmerzen stärker geworden. Es zeige sich eine chronische paravertebrale Schmerzsymptomatik. Die Hauptbeschwerden seien am ehesten lumbal lokalisiert, hier habe sich in der Magnetresonanztomographie eine Osteochondrose L5/S1 mit Diskushernie und Foramenstenose gezeigt, so dass er der Beschwerdeführerin eine Fazettengelenksinfiltration L5/S1 beidseits empfehlen habe. Die Beschwerdeführerin habe bereits mehrere Infiltrationen in den letzten Jahren gehabt und wolle damit zuwarten. Sie melde sich bei Bedarf. Bei Nichtansprechen auf die Infiltration könne ein operatives Vorgehen mittels Spondylothese L5/S1 durchgeführt werden, was die Beschwerdeführerin jedoch nicht möchte (Urk.

5/230/3). 3.2 .3

Dr. med. C.____ vom regionalärztlichen Dienst (RAD), hielt am 17. Dezember 2021 fest, die medizinische Befundlage bezüglich der somatischen und psychiatrischen Diagnosen habe sich nicht geändert. Die mehrfach dokumentierte Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit könne weiterhin als Basis für die Arbeitsfähigkeit angesehen werden. Dr. B.____ dokumentiere in seinem Bericht die Therapieoptionen einer Infiltration sowie bei Nichtansprechen einer Spondylothese, die jedoch von der Beschwerdeführerin nicht gewünscht würden. Neue psychiatrische Befunde würden keine vorliegen. Die Gewichtsabnahme sei nicht dokumentiert. Es werde empfohlen, die medizinischen Massnahmen als nicht in einem ausreichenden Masse beziehungsweise als nicht durchgeführt zu beurteilen (Urk. 5/232/2). 3.2 .4

Dr. A.____ führte in ihrer mit «Bestätigung / Kortisontherapien» betitelten Schreiben vom 21. Februar 2022 aus, als Hausärztin, welche die Beschwerdeführerin seit etwa zwanzig Jahren kenne, könne sie versichern, dass sämtliche Kortisontherapien nie einen langanhaltenden positiven Effekt gezeigt hätten, trotz deren Anwendung in unterschiedlichen Formen und durch verschiedene Institutionen (Urk. 5/234). 4.

4.1

Vorliegend ist ein verfügtes Nichteintreten auf eine Neuanmeldung zu überprüfen. Dieser Neuanmeldung war eine Einstellung der laufenden Rente vorangegangen, weil eine auferlegte Schadenminderungspflicht nicht erfüllt worden war. Damit ist in erster Linie nicht die Veränderung des Gesundheitszustandes in einem rentenbegründenden Ausmass zu prüfen, sondern vielmehr, wie es sich nun mit dem Erfüllen der Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin verhält und ob auf die bisherige Leistungsablehnung zurückzukommen ist (vgl. vorstehend E. 1.3 -1.4).

Die Beschwerdeführerin macht denn auch keine Gründe geltend, die allenfalls unabhängig von der Durchführung der angeordneten medizinischen Massnahmen einen Grund für eine Revision der Renteneinstellung darstellen könnten, wie zum Beispiel den Eintritt eines zusätzlichen, verschuldensunabhängigen invalidisierenden Gesundheitsschadens (vgl. Meyer Reichmuth, a.a.O., Rn 49 zu Art. 7-7b). Die im Neuanmeldeverfahren aufgelegten medizinischen Unterlagen enthalten sodann ebenfalls keine Hinweise auf eine Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit der Rentenaufhebung Ende des Jahres 2017. 4.2

Bereits im Urteil des Sozialversicherungsgerichtes vom 21. Februar 2019 wurde rechtskräftig entschieden, dass das Mahn- und Bedenkzeitverfahren

korrekt durchgeführt worden ist (Urk. 5/222/13). Die diesbezüglichen Einwände der Beschwerdeführerin laufen daher ins Leere. Die formellen Voraussetzungen für eine Kürzung oder Verweigerung der Leistungen (Art. 7b Abs. 1 i.V.m. Art. 21 Art. 4 ATSG) sind daher weiterhin erfüllt. 4.3 . 4.3.1

Die Beschwerdeführerin bestreitet die

Zumutbarkeit der auferlegten Massnahmen sowie deren Eignung, eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit herbeizuführen. Auch diese Voraussetzungen hat das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 21. Februar 2019 bezüglich sämtlicher von der Beschwerdegegnerin im Einscheiden vom 1. April 2016 aufgeführten Massnahmen als erfüllt betrachtet (Urk. 5/222/13). Zu prüfen ist daher, ob seither eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, welche eine Durchführung der medizinischen Massnahmen im aktuellen Zeitpunkt für unzumutbar beziehungsweise ungeeignet, eine Steigerung der Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin herbeizuführen, erscheinen liesse. 4.3 .2

Die

Beschwerdeführerin stellt lediglich die Zumutbarkeit der Infiltrationsbehandlungen an sich in Frage und bringt nichts vor, was darauf hindeuten würde, dass diese zwischenzeitlich unzumutbar geworden wären. Diesbezüglich lässt sich auch den im Verwaltungsverfahren eingereichten medizinischen Akten nichts entnehmen. Zur psychiatrischen Behandlung führte die Beschwerdeführerin aus, diese sei nicht zumutbar, da sie in der Vergangenheit in Patientengruppen statt gefunden habe und die Mehrheit der Beteiligten der deutschen Sprache nicht hinreichend mächtig gewesen sei (Urk. 1 S. 5). Inwiefern dieser Umstand die Zumutbarkeit der Massnahme in Frage stellen sollte, ist nicht ersichtlich, steht es der Beschwerdeführerin doch frei, die auferlegte regelmässige psychiatrische Behandlung in Form einer Einzeltherapie durchzuführen beziehungsweise eine Therapie in einer anderen Patientengruppe aufzunehmen. Somit ist weiterhin von der Zumutbarkeit der auferlegten medizinischen Massnahmen auszugehen und es erübrigt sich, die beantragte Gerichtsexpertise (vgl. Urk. 1 S. 5) einzuholen. 4.3 .3

Hinsichtlich der Eignung der Massnahmen zu einer Verbesserung ihrer Erwerbsfähigkeit beizutragen, führte die Beschwerdeführerin aus, die Behandlung mittels Infiltrationen sei nicht zielführend, da alle bisher durchgeführten Infiltrationen nicht nur keinen Erfolg, sondern negative Auswirkungen gezeitigt hätten (Urk. 1 S. 2). Dies machte sie indessen bereits im Zeitpunkt des Urteils vom 21. Februar 2019 geltend, wobei das Gericht zum Schluss kam, dass dennoch eine hinreichende Wahrscheinlichkeit bestehe, dass sich die

Situation mit einer oder mehreren Infiltrationen bessern liesse (Urk. 5/222/13 f.). Dass seither weitere Infiltrationsbehandlungen durchgeführt worden wären, die allenfalls eine Anpassung dieser Einschätzung erforderlich machen könnten, ist nicht ersichtlich.

Denn dies bezüglich befindet sich einzig die Bestätigung von Dr. A. ___ vom 21. Februar 2021 bei den Akten, worin diese versicherte, dass sämtliche Kortisontherapien nie einen langanhaltenden positiven Effekt gezeigt hätten, trotz deren Anwendung in unterschiedlichen Formen und durch verschiedene Institutionen (Urk. 5/234). In welchem Zeitraum diese Behandlungen stattgefunden hätten, erwähnte Dr. A. ___ jedoch nicht. Das genannte Schreiben eignet sich daher nicht, um eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse hinsichtlich der Eignung der Massnahmen glaubhaft zu machen, zumal Dr. B. ___ in seinem Bericht vom 15. November 2021 die Durchführung von Infiltrationen weiterhin ausdrücklich empfahl und die Beschwerdeführerin sich dennoch dagegen entschied (Urk. 5/230/5).

Zur Eignung der weiteren auferlegten Massnahmen führte die Beschwerdeführerin sodann nichts aus. Es bestehen somit keine Hinweise dafür, dass die von der Beschwerdegegnerin angeordneten Massnahmen im aktuellen Zeitpunkt nicht mehr geeignet sein könnten, eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin herbeizuführen.

4.4

Die Beschwerdeführerin brachte hinsichtlich der Erfüllung der Schadenminderungspflicht vor, sie unterziehe sich nun der von Dr. B. ___ vorgeschlagenen Therapie (Urk. 1 S. 2). Zwar mag es sein, dass sie im Beschwerdezeitpunkt eine Infiltrationsbehandlung durchführen liess, dies kann jedoch mangels einer entsprechenden ärztlichen Bestätigung nicht abschliessend geprüft werden. Ohnehin hat das Gericht seiner beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zugrunde zu legen, wie er sich der Verwaltung bei Erlass des Nichteintretensentscheides bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). Dafür, dass die Beschwerdeführerin bereits in diesem Zeitpunkt Infiltrationsbehandlungen hätte durchführen lassen, bestehen indessen keine Hinweise, dies wird von ihr denn auch nicht behauptet. Darüber hinaus wurden der Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht neben den Infiltrationsbehandlungen die Durchführung weiterer medizinischer Massnahmen in Form einer regelmässig durchzuführenden Physiotherapie und psychiatrischer Behandlung sowie von ärztlich begleiteten gewichtsreduzierenden Massnahmen auferlegt (Urk. 5/171/1). Darüber, ob sie diesbezügliche Behandlungen aufgenommen hat, schweigt sich die Beschwerdeführerin indessen aus, so dass davon auszugehen ist, dass in dieser Hinsicht weiterhin keine genügende Behandlung der Beschwerden der Beschwerdeführerin stattfindet und von vornherein nicht von einer genügenden Erfüllung der Schadenminderungspflicht auszugehen ist. 4.5

Da die Beschwerdeführerin nach dem Gesagten die ihr auferlegten medizinischen Massnahmen weiterhin nicht durchführen lässt und auch keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse ersichtlich ist, die Zweifel an der Zumutbarkeit oder Eignung der Massnahmen wecken würde, ist es angebracht, von einer andauernden Verletzung der Schadenminderungspflicht auszugehen, weshalb nicht auf die bisherige Leistungsablehnung zurückzukommen ist. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht nicht auf das erneute Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin eingetreten.

Was den Antrag der Beschwerdeführerin betrifft, die IV-Stelle sei anzuweisen, sie zum Antritt der Therapie bei Dr. B.____ oder bei einem Substituten anzuhalten (Urk. 1 S. 2), ist dies bereits mit der mit Einschreiben vom 1. April 2016

aufgelegten Schadenminderungspflicht, worin die Beschwerdeführerin aufgefordert wurde, eine Infiltrationsbehandlung durchführen zu lassen (Urk. 5/171), erfolgt. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Punkt nicht einzutreten.

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit auf sie einzutreten ist. 5.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Rony Kolb -
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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrEngesser

E. 5

/112/3-8) hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2014.01091 vom 30. Oktober 2015 teilweise gut und änderte die angefochtene Verfügung insofern ab, als es der Versicherten weiterhin eine Viertelsrente zusprach (Urk. 5/128).

E. 7

IVG alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt einer Invalidität (Art.

E. 8

ATSG) zu verhindern (Abs. 1). Die versicherte Person muss gemäss Art. 7 Abs. 2 IVG an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich (Aufgabenbereich) dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind insbesondere: a.

Massnahmen der Frühintervention (Art. 7d); b.

Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a); c.

Massnahmen beruflicher Art (Art. 15–18 und 18b); d.

medizinische Behandlungen nach Artikel 25 KVG; e.

Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern nach Art. 8a Abs. 2.

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