

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2017.00063

vom 4. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2017.00063

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2017.00063 du 4 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2017.00063 del 4 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art.

E. 1.2

Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG).

E. 1.3

Zu den anrechenbaren Einnahmen gehören nach Art. 11 Abs. 1 lit . g ELG unter anderem Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist. 1.

E. 1.5

Die EL-Organen und die Sozialversicherungsgerichte sind mit Bezug auf die invaliditätsbegründenden Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit grundsätzlich an die Feststellungen der Invalidenversicherung bei der Invaliditätsbemessung gebunden. Diese Bindung ist deshalb angezeigt, weil die EL-Durchfüh rungs organe zum einen nicht über die fachlichen Voraussetzungen für eine selb stän dige Beurteilung der Invalidität verfügen und es zum anderen zu vermeiden gilt, dass der gleiche Sachverhalt unter denselben Gesichtspunkten von verschiedenen Instanzen unterschiedlich beurteilt wird (BGE 140 V 267 E.

5.1). Diese Recht sprechung bezieht sich auf Fälle, in denen sich die Invalidenversicherung mit der versicherten Person bereits befasst und diese rechtskräftig als (teil -) invalid quali fizierte hat. Davon ausgenommen ist eine nach dem rechtskräftigen IV-Entscheid eingetretene oder geltend gemachte gesundheitliche Veränderung. Diesfalls haben die EL -Organen den Gesundheitszustand der versicherten Person im Rahmen des Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit selbständig zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_172/2007 vom 6. Februar 2008 E. 7.1-7.2).

E. 1.6

Die Herabsetzung einer laufenden Ergänzungsleistung infolge der Anrechnung eines Mindesteinkommens nach Art. 14b ELV wird erst sechs Monate nach Zu stellung der entsprechenden Verfügung wirksam (Art. 25 Abs. 4 ELV). 2. 2. 1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Anrechnung eines hypothetischen Ein kommens im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass nichtin validen Witwen ein hypothetisches Einkommen anzurechnen sei. Gemäss Ver fügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. Februar 2012 (vgl. Urk. 10/59/17-18 = Urk. 10/159) betrage der Invaliditäts grad der Beschwerdeführerin 5 %.

Im Jahr 2016 sei eine Neuanmeldung zum Bezug einer IV-Rente erfolgt, auf welche mit Entscheid vom 4. Januar 2017 (vgl. Urk. 10/29) nicht eingetreten worden sei. Die Durchführungsstelle sei an die Einschätzung der IV-Stelle gebunden. Die eingereichten Arztzeugnisse würden keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes zeigen, weshalb davon auszugehen sei, dass die Beschwerdeführerin ein Erwerbseinkommen erzielen könne (S. 2 f. Ziff. 3). Ausserdem sei darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin kurzzeitig

beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zur Stellensuche angemeldet gewesen sei. Die Beschwerdeführerin habe sich in den Monaten November und Dezember 2016 um einige Teilzeitstellen bemüht und entsprechende Belege eingereicht. Die eingereichten Arbeitsbemühungen würden jedoch in quantitativer und qualitativer Hinsicht nicht ausreichen, um von der Anrechnung eines hypothetischen Einkommens abzusehen. Auch die Abmeldung aus der Datenbank des RAV entbinde die Beschwerdeführerin nicht von der Pflicht zur Stellensuche (S. 3 Ziff. 4). 2. 2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin beschwerdeweise (Urk. 1) geltend, dass sie gesundheitlich sehr beeinträchtigt und deshalb erwerbsunfähig sei (S. 2).

E. 2

Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) haben Personen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie die Voraussetzungen nach Art. 4-6 ELG erfüllen.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 1. November 2016 zu Recht ein hypothetisches Einkommen von jährlich Fr. 19'290.-- angerechnet hat. Streitgegenstand bildet somit die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens von jährlich Fr. 19'290.-- für die Zeitdauer vom 1. November 2016 bis zum 31. Dezember 2017. 3. 3.1

Den Akten lässt sich entnehmen, dass die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 9. Juni 2011 (Urk. 10/177 = Urk. 20/33) bei einem Invaliditätsgrad von 72 % (Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 50 % und im Haushaltsbereich von 21.90 %) eine ganze Rente ab dem 1. Januar 2011 zugesprochen hat (vgl. Verfügungsteil 2, Urk. 10/59/26-28 = Urk. 10/179 = Urk. 20/30). Die Rentenzusprache

erfolgte aufgrund einer seit mindestens 2009 bestehenden mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) vor dem Hintergrund einer abnormen länger dauernden Trauerreaktion und einer dadurch seit dem 23. Januar 2009 bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (vgl. Feststellungsblatt vom 31. Januar 2011, Urk. 20/26 S. 2 f.). 3.2

Im Rahmen einer im Jahr 2012 durchgeführten Rentenrevision (vgl. Urk. 20/35) holte die IV-Stelle bei Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten ein, das am 30. August 2012 erstattet wurde (Urk. 20/41). Dr. Z.____ diagnostizierte eine chronische Depression mittleren Schweregrades (ICD-10 F32.11), eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6), einen Diabetes mellitus, eine Adipositas und eine arterielle Hypertonie (S. 10 Ziff. 5). Er attestierte der Beschwerdeführerin aufgrund der diagnostizierten psychischen Störungen mit Krankheitswert eine

50 % ige Arbeitsfähigkeit, wobei es mit Ausnahme einer allgemein herabgesetzten psychischen Belastbarkeit kein weiteres Belastungsprofil zu berücksichtigen gebe. Für die Haushaltsarbeiten würden keine invaliditätsrelevante psychische Einschränkungen mehr existieren (S. 12 Ziff. 6). Somit habe sich der psychopathologische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit 2010 stabilisiert und leicht gebessert (S. 12 Ziff. 7).

In der Folge hob die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. Februar

2013 (Urk. 10/59/17-18 = Urk. 10/159 = Urk. 20/54) die bisher ausgerichtete Rente auf, da nur noch ein Invaliditätsgrad von 5 % (Teilinvaliditätsgrad von 5 % im Erwerbsbereich [weiterhin 50 %] und im Haushaltsbereich [weiterhin 50 %] von 0 %) vorliege. Dies begründete die IV-Stelle damit, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. Z. ___ verbessert habe und sie ab dem Begutachtungszeitpunkt auf dem freien Arbeitsmarkt zu 50 % arbeitsfähig sei. Im Haushaltsbereich seien hingegen keine Einschränkungen mehr anzunehmen. Im Erwerbsbereich berechnete die IV-Stelle nach Durchführung eines Einkommensvergleiches eine Einschränkung von 10 % (S. 2; vgl. auch das Feststellungsblatt vom 16. November 2012, Urk. 20/45 S. 3). 3.3

Die Beschwerdeführerin meldete sich am 22. Juli 2016 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (vgl. Urk. 10/52 = Urk. 10/54,

vgl. auch Urk. 20/56), wobei die IV-Stelle mit Verfügung vom 4. Januar 2017 (Urk. 10/29 = Urk. 20/81) auf das neue Leistungsbegehren nicht eintrat. Das Nichteintreten begründete die Beschwerdegegnerin damit, dass die Beschwerdeführerin in ihrem neuen Gesuch nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Es liege lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes vor (S. 1; vgl. das Feststellungsblatt vom 7. November 2016, Urk. 20/77). 3.4

Am 24. April 2018 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 20/86; vgl. Urk. 20/88). Zum Zeitpunkt des Bezugs der IV-Akten (September 2018, vgl. Urk. 18-19) war das Verfahren bezüglich dieses Neuanmeldungs noch pendent (vgl. das Aktenverzeichnis der IV-Stelle in Urk. 20/88).

E. 4

Nicht invaliden Witwen und Witwern wird als Erwerbseinkommen grundsätzlich der Betrag angerechnet, den sie im massgebenden Zeitpunkt tatsächlich verdient haben (Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, WEL, Stand 1. Januar 2016, Rz 3425.01). Gemäss Art. 14b der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) ist nicht invaliden Witwen ohne minderjährige Kinder je nach Alter (bis zur Vollendung des 40. Altersjahres, vom 41. bis zum 50. Altersjahr, vom 51. bis zum 60. Altersjahr) als Erwerbseinkommen mindestens ein bestimmter Betrag anzu rechnen, für dessen Bemessung der Höchstbetrag für den Lebensbedarf von Allein stehenden nach Art. 10 Abs. 1 Ziff. 1 ELG massgebend ist. Für nicht invalide Witwen zwischen dem 41. und dem 50. Altersjahr beläuft sich dieser Betrag ab Januar 2015 auf Fr. 19'290.-- (Art. 14b lit. b ELV in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG).

Art. 14b ELV stellt eine gesetzliche Vermutung dar, wonach nicht invalide Witwen und Witwer die festgelegten Grenzbeträge grundsätzlich erzielen können. Diese Vermutung kann durch den Nachweis von objektiven und subjektiven invaliditätsfremden Gründen, welche die Realisierung eines Einkommens verhindern oder erschweren, umgestossen werden (WEL

Rz 3425.06 in Verbindung mit WEL

Rz 3424.06).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin machte beschwerdeweise geltend, sie sei gesundheitlich sehr beeinträchtigt und könne deshalb keine Erwerbstätigkeit ausüben (vorstehend E. 2.2).

Zur Begründung ihrer Arbeitsunfähigkeit stützte sich die Beschwerdeführerin

auf diverse - teilweise bereits im Einspracheverfahren eingereichte - Arztberichte und ärztliche Zeugnisse.

E. 4.2

Der von der Beschwerdeführerin eingereichte Austrittsbericht der Ärzte des A.____, B.____, vom 30. September 2014 (Urk. 10/48 = Urk. 20/62/2-5), der Bericht von Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 12. August 2016 (Urk.10/49 = Urk. 20/62/6-7), der Bericht von Dr. med. D.____ vom 25. August 2016 (Urk. 10/50/1 = Urk. 20/62/1) sowie das ärztliche Zeugnis von Dr. D.____ vom 1. Juni 2016 (Urk. 14/1 = Urk. 20/55) lagen der IV-Stelle im Rahmen der IV-

Neuanmeldung vom 22. Juli 2016 vor und wurden daher bereits im Rahmen des am 4. Januar 2017 verfügten Nichteintretens gewürdigt, wobei die IV-Stelle der Ansicht war, die Beschwerdeführerin habe nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Es liege lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes vor (vorstehend E. 3.3). Aufgrund des Umstandes, dass die EL-Organen und die Sozialversicherungsgerichte mit Bezug auf die invaliditätsbegründenden Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit grundsätzlich an die Feststellungen der Invalidenversicherung bei der Invaliditätsbemessung gebunden sind (vgl. vorstehend E. 1.5), vermögen die genannten Berichte nichts an der Einschätzung der IV-Stelle zu ändern.

E. 4.3

Die

Beschwerdeführerin reichte weitere Berichte ein, die der IV-Stelle nicht im Rahmen der Neuanmeldung vom 22. Juli 2016 vorgelegen haben, weshalb nach folgend zu prüfen ist, ob diese Berichte geeignet sind, an der Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin durch die IV-Stelle mit Nichteintretensentscheid vom 4. Januar 2017 (vgl. vorstehend E. 3.3) etwas zu ändern. Dem Bericht eines Arztes der

E.____

des A.____ vom 10. September 2015 (Urk. 10/46), ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin an einer milden diabetischen Retinopathie mit klinisch signifikantem Makulaödem leidet. Angaben zur Arbeitsfähigkeit fehlen. Der genannte

Bericht ist angesichts der Diagnose und mangels Angaben zu einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit nicht geeignet, eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes zu begründen.

Dr. med. F.____, Facharzt für Oto - Rhino -Laryngologie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 14. Juni 2016 (Urk. 10/47) eine Dysphagie für Flüssigkeiten und feste Speisen, Differentialdiagnose primäres Schnarchen, obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom und eine normal grosse Schilddrüse (S. 1). Er machte jedoch keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, weshalb auch dieser Bericht unter Berücksichtigung der gestellten Diagnosen nicht geeignet ist, eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu begründen.

Dr. D.____ diagnostizierte sodann in seinem Bericht vom 25. Oktober 2016 (Urk. 10/45), wie bereits in seinem Bericht vom 25. August

2016 (vgl. Urk. 10/50/1 = Urk. 20/62/1 ; vorstehend E. 4.2), eine depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, ein metabolisches Syndrom bei Diabetes mellitus Typ II, arterielle Hypertonie, Adipositas Grad II und

Dyslipidämie sowie eine diabetische Makulopathie und Polyneuropathie. Er attestierte der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht, wie bereits in seinem Bericht vom 25. August 2016 (vgl. Urk. 10/50/1 = Urk. 20/62/1; vorstehend E. 4.2), eine 30-40%ige Arbeitsfähigkeit. Dieser Bericht vermag somit ebenfalls keine wesentliche

Veränderung des Gesundheitszustands zu begründen.

Dr. C.____ führte in ihrer E-Mail an die ehemalige Beiständin der Beschwerdeführerin vom 1. November 2016 (Urk. 10/50/2) aus, dass aus psychiatrischer Sicht eine Restarbeitsfähigkeit vorhanden sei, möglicherweise theoretisch im Umfang von 30-40%, eine zuverlässige Angabe zur Quantifizierung jedoch nicht möglich sei. Bereits in ihrem früheren Bericht vom 12. August 2016 (vgl. Urk.10/49 = Urk. 20/62/6-7; vorstehend E. 4.2) konnte Dr.

C.____ bei bestehender medizinisch-theoretischer Restarbeitsfähigkeit keine genaue Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vornehmen. Der genannte Bericht vermag somit ebenfalls keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands zu begründen.

Zusammenfassend vermögen die genannten Berichte keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin und daher keine andere Einschätzung als diejenige der IV-Stelle im Rahmen des verfügten Nichteintretens vom 4. Januar 2017 zu begründen.

E. 4.4

Die Beschwerdeführerin reichte zudem weitere Berichte und ärztliche Zeugnisse ein, die nach der Nichteintretensverfügung vom 4. Januar 2017 erstellt wurden. Nachfolgend ist deshalb zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nach dem Nichteintretensentscheid wesentlich verändert hat (vgl. vorstehend E. 1.5).

Ein Arzt der E.____ des A.____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 3. März 2017 (Urk. 14/5 = Urk. 14/12/8), wie bereits ein anderer Arzt der E.____ des A.____ am 10. September 2015 (vgl. vorstehend E. 4.3), unverändert eine milde diabetische Retinopathie mit klinisch signifikantem

Makulaödem . Ang aben zur Arbeitsfähigkeit machte er

keine . Der genannte Bericht ist demnach nicht geeignet, eine Veränderung des Gesundheitszustandes seit Januar 2017 zu begründen.

Die Ärzte des G.____ des A.____

diagnostizierten in ihrem Bericht vom 26. April 2017 (Urk. 14/

E. 4.5

Nach dem Gesagten ist gestützt auf die von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte und Arztzeugnisse keine wesentliche Veränderung ihres Gesundheitszustandes ausgewiesen, weder zum Zeitpunkt der Nichteintretensverfügung

vom 4. Januar 2017 noch danach beziehungsweise bis Ende 2017.

Sollte die IV-Stelle im Rahmen des noch pendingen Verfahrens bezüglich Neu anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug (vgl. vorstehend E. 3.4) zum Schluss kommen, es liege eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes vor, so wird dies die Beschwerdeführerin - auch rückwirkend - zu berücksichtigen haben. 5. 5.1

Es bleibt zu prüfen, ob invaliditätsfremde Gründe wie Alter, mangelhafte Ausbildung und Sprachkenntnisse oder persönliche Umstände vorliegen oder ob die Arbeitsmarktsituation die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit übermässig erschweren oder verunmöglichen, welche die gesetzliche Vermutung von Art. 14b ELV widerlegen können (BGE 141 V 343 E. 3.3 ; vgl. vorstehend E. 1.4). Dabei besteht eine verstärkte Mitwirkungspflicht des EL-Ansprechers oder -Bezügers bei der Sachverhaltsabklärung durch das Durchführungsorgan der EL (Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in dem Sinne, dass er die Umstände geltend zu machen hat, welche nach seiner Auffassung geeignet sind, die Vermutung eines Einkommensverzichts umzustossen (Urteil des Bundesgerichts 9C_505/2013 vom 31. Juli 2013 E. 2.2). Als Beweis gelten insbesondere Belege über erfolglose Stellenbemühungen, womit die EL-berechtigte Person nachweisen kann, dass es ihr trotz Aufbietung allen guten Willens praktisch unmöglich ist, die in der ELV festgelegten hypothetischen Erwerbseinkommen tatsächlich zu realisieren (Carigiet /Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV /IV, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, S. 156) . Werden solche Umstände nicht geltend gemacht und sind sie auch nicht ohne Weiteres ersichtlich, oder führen die Abklärungen zu keinem schlüssigen Ergebnis, hat der (invalid) Bezüger von Ergänzungsleistungen die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (Urteil des Bundesgerichts 9C_600/2009 vom 8. Oktober 2009, E. 3.2 mit Hinweisen). 5.2

Die Beschwerdeführerin selbst machte keine invaliditätsfremden Gründe geltend (vgl. vorstehend E. 2.2).

Den Akten ist jedoch zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin am 3. November 2016 beim RAV zur Arbeitsvermittlung angemeldet und Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung ab dem 3. November

2016 erhoben hat (vgl. Urk. 10/40/1 ; Urk. 10/51/2). Mit Verfügung vom 8. Februar 2017 (Urk. 10/16 = Urk. 14/3) verneinte das Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA) einen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung ab dem 3. November 2016, da die Beschwerdeführerin weder die Beitragszeit erfüllt habe noch von deren Erfüllung befreit werden könne. In der Folge wurde die Beschwerdeführerin von der Arbeitsvermittlung im RAV

abgemeldet (Urk. 10/14 = Urk. 14/7; Urk. 14/6).

Von der Anrechnung eines hypothetischen Einkommens nach Art. 14b ELV kann insbesondere dann abgesehen werden, wenn die versicherte Person trotz ausre chender Arbeitsbemüh ungen keine Stelle findet (vorstehend E. 5.1). Diese Vor aus setzung gilt als erfüllt, wenn die Person beim RAV zur Arbeitsvermittlung angemeldet ist sowie qualitativ und quantitativ ausreichende Stellenbemühungen nachweist (WEL

Rz 3425.06 in Verbindung mit Rz 3424.07). Die von der Beschwerdeführerin im November 2016 nachgewiesenen fünf persönlichen

Arbeits be mühungen (Urk. 10/40/3-4) und im Dezember 2016 nachgewiesenen sechs per sönlichen

Arbeitsbemühungen (Urk. 10/32) genügen im Hinblick auf die praxis ge mäss von der Arbeitslosenversicherung geforderten quantitativen Arb eits be müh ungen von mindestens zehn bis zwölf Arbeitsbemühungen pro Monat (vgl. BGE 139 V 524 E. 2.1.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_91 7/2013 vom 4. März 2014 E. 2.2) schon in quantitativer Hinsicht nicht.

Weitere invaliditätsfremde Gründe sind nicht ersichtlich. Es liegen somit keine invaliditätsfremden Gründe vor, welche die gesetzliche Vermutung von Art. 14b ELV umstossen könnten. 6.

Aufgrund der Aktenlage sowie der Vorbringen der Beschwerdeführerin bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass sie das angerechnete jährliche hypothetische Ein kommen von Fr. 19'290.-- nicht erzielen könnte. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab November 2016 zu Recht ein jährliches hypothetisches Einkommen von Fr. 19'290. -- (beziehungsweise unter Berücksichtigung des Freibetrags 2/3 davon) angerechnet.

Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich demnach als rechters, wes halb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y. ___ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV - Bundesamt für Sozialversicherungen - Sicherheitsdirektion Kanton Zürich 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 Bundes gesetzes 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 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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Peter-Schwarzenberger

E. 9

= Urk. 14/12/12-14) einen ungeklärten

Schwankschwindel (Differentialdiagnose sekundär somatoformer Schwindel nach Neuritis vestibularis, Erstmanifestation 2015, Differentialdiagnose vestibuläre Migräne) und legten dar, dass sich in der klinischen Untersuchung im MRI sowie in der vestibulären Funktionsdiagnostik keine wegweisenden Befunde gefunden hätten (S. 1 f.). Angaben zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit machten sie keine. In ihrem Bericht vom 22. August 2017 (Urk. 16) legten die Ärzte des G.____ des A.____ dar, dass gemäss der Anamnese und der heutigen Untersuchung die Ätiologie der Symptomatik noch offenbleibe, wobei davon auszugehen sei, dass die aktuelle Gleichgewichtsstörung am ehesten im Rahmen einer somatoformen Schwindelerkrankung zu sehen sei. Die Beschwerdeführerin werde ab dem 28. August 2017 eine Psychotherapie beginnen, eine solche habe bisher nicht stattgefunden (S. 2). Angaben zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit machten die Ärzte keine. Inwiefern sich der ungeklärte Schwankschwindel auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken sollte, lässt sich den beiden Berichten somit nicht entnehmen.

Wesentlich ist ferner, dass sich der Schwindel bereits 2015 erstmals manifestierte, wobei schon in einem Bericht von September 2014 „etwas Schwindel“

Erwähnung fand (vgl. Urk. 20/62/4). Damit sind die Berichte vom April und August 2017 nicht geeignet, eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands seit Januar 2017 zu begrundeten. Dr. D.____ nannte in seinem Bericht vom

19. August 2017 (Urk. 14/12/1-3 = Urk. 28/12) - zu den bereits in seinem Bericht vom 25. Oktober 2016 genannten Diagnosen (vgl. vorstehend E. 4.3) - neu einen Schwankschwindel unklarer Genese, eine depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig- bis schwere Episode mit fraglichem somatischem Syndrom sowie eine Migräne ohne Aura als Diagnosen (S. 1). Er war der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Polymorbidität nicht in der Lage sei, in der freien Wirtschaft eine Tätigkeit aufzunehmen und diese auf längere Zeit beizubehalten. Sie könne höchstens in einem geschützten Arbeitsplatz zu 20-30

% beschäftigt werden, wobei mit öfteren Absenzen zu rechnen sei (S. 2 f.). Dabei ist einerseits darauf hinzuweisen, dass Dr. D.____

über keinen Facharztstitel für Psychiatrie verfügt und demnach auch nicht befähigt war, den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in psychiatrischer Hinsicht zu beurteilen. In seinen früheren Berichten nahm er denn auch immer nur eine Beurteilung des somatischen Gesundheitszustandes vor (vgl. vorstehend E. 4.3). Andererseits vermag Dr. D.____ nicht darzulegen, inwiefern sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit seinem letzten Bericht vom 25. August 2016 (vgl. vorstehend E. 4.3) wesentlich verschlechtert haben soll.

Im Weiteren attestierte

Dr. D.____ der Beschwerdeführerin in seinen ärztlichen Zeugnissen

vom 20. Januar 2017 (Urk. 14/2) , vom 8. Februar 2017 (Urk. 14/4) , vom 5. April 2017 (Urk. 14/8), vom 30. Mai 2017 (Urk. 14/10) und vom 22. August

2017 (Urk. 14/11) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 20. Januar 2017 bis zum 31. Oktober 2017 , ohne dies e jedoch näher zu begründen , so dass nicht darauf abgestellt werden kann. So handelt es sich lediglich um pauschale Arztzeugnisse, welche weder eine Diagnose enthalten, noch eine durch Befunde untermauerte und nachvollziehbare Begründung für die angeblich vollständige andauernde Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin vom 20. Januar bis zum 31. Oktober 2017 abgeben.

Schliesslich stellte Dr. med. H.____ , Facharzt für Psy chiatrie und Psychotherapie, bei welchem die Beschwerdeführerin seit 28. August 2017 in Behandlung steht, im Bericht vom 26. Juni 2018 (Urk. 20/94 S. 2 Ziff. 1.1) die näher spezifizierten Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegen wärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), einer generalisierten Angst störung (F41.1), einer somatoformen autonomen Funktionsstörung des Ver dau ungs systems (F45.31 und 32), einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (F61) und eines Low-Dose Benzodiazepin-Abhängigkeitssyndroms (F13.2; S. 4 Ziff. 2.6). Dr. med. H.____ führte aus, es sei im August 2017 zu einer Ver schlechterung des psychischen Zustands gekommen, weshalb die Behandlung bei ihm begonnen worden sei (S. 2 f. Ziff. 1.2 und 2.2). Eine leidensangepasste Tätigkeit sei nicht möglich (S. 7 Ziff. 4.2). Auch dieser Bericht vermag indes für den massgeblichen Zeitraum bis Dezember 2017 keine im vorliegenden Verfahren zu berücksichtigende Verschlechterung des Gesundheitszustands zu begründen. Zum einen machte die Beschwerdeführerin bereits in der Neuanmeldung vom 22.

Juli 2016 (auf welche mit Verfügung vom Januar 2017 nicht eingetreten wurde) geltend, sie leide an einer schweren Depression, Panikattacken und an lautem Schnarchen (Urk. 20/56). Im Wesentlichen dieselben Diagnosen gehen sodann auch aus den Berichten von Dr. D.____ vom 25. August 2016 (Urk. 20/62), von Dr. C.____ vom 12. August 2016 (Urk. 20/62/1-2 und 6-7) und aus dem Gutachten von Dr. Z.____ vom 30. August 2012 (Urk. 20/41/10) hervor, wo mit sich für vorliegendes Verfahren keine Verschlechterung des Gesundheits zu standes bis 31. Dezember 2017 ergibt.

Zusammenfassend ist keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin seit der Nichteintretensverfügung vom 4. Januar 2017 ausgewiesen.

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