

BGer 8C_182/2018 vom 17. Juli 2018

Bundesgericht, 2018-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_182_2018

FR: TF 8C_182/2018 du 17 juillet 2018

IT: TF 8C_182/2018 del 17 luglio 2018

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Die beschwerdeführende Partei, welche die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten will, muss substantiiert darlegen, inwiefern die Voraussetzungen einer Ausnahme gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG gegeben sind und das Verfahren bei rechtskonformer Ermittlung des Sachverhalts anders ausgegangen wäre; andernfalls kann ein Sachverhalt, der vom im angefochtenen Entscheid festgestellten abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, als es eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands im Zeitraum zwischen dem 2. November 2015 und dem 22. Februar 2017 als nicht glaubhaft erachtete und demzufolge die Nichteintretensverfügung der IV-Stelle vom 22. Februar 2017 bestätigte.

E. 3.1

Ein Gesuch um Leistungsrevision wird nur dann materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 2 IVV ; BGE 130 V 71 E. 2.2 S. 72 mit Hinweisen). Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (SVR 2014

IV Nr. 33 S. 121, 8C_746/2013 E. 2).

E. 3.2

Gleich wie im Verfahren der Neuanmeldung kommt bei einem Gesuch um Leistungsrevision der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG) erst zum Tragen, nachdem die versicherte Person eine massgebliche Änderung ihres Gesundheitszustands seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung glaubhaft gemacht hat (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; Urteil 9C_353/2017 vom 25. Juli 2017 E. 2).

E. 4.1

Die Vorinstanz erwog, dem Bericht des Dr. med. C. _____ vom 11. November 2016 lasse sich keine Verschlechterung des Gesundheitszustands aus somatischer Sicht entnehmen. Die darin aufgeführten Diagnosen würden sich mit Ausnahme der im Juli 2016 gemessenen Osteoporose und eines Vitamin-D-Mangels im Wesentlichen mit jenen im Bericht vom 16. Oktober 2015 decken. Daran ändere nichts, dass Dr. med. C. _____ nunmehr im aktuellen Bericht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiere. Er nehme auch im neuen Bericht fachübergreifend zu den psychischen Beschwerden Stellung, indem er - wörtlich identisch wie schon im Bericht vom 16. Oktober 2015 - die Verschlechterung der Depression mit jetzt schwerer depressiver Episode als dominierend für den im Verlauf sich verschlechternden physischen und psychischen Gesundheitszustand beurteile.

Aus psychiatrischer Sicht seien aus dem Bericht des Medizinischen Zentrums D. _____ vom 16. Januar 2017 ebenfalls die identischen Diagnosen bei identischen psychopathologischen Befunden sowie mit einer identischen Begründung und Einschätzung der 100%igen Arbeitsunfähigkeit wie schon im Bericht vom 28. September 2015 zu entnehmen. Der Bericht sei lediglich bezugnehmend auf die Kritikpunkte im Entscheid vom 30. August 2016 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich mit den nach ICD-10 F33.2 geforderten (Kern-) Symptomen einer schweren Depression ergänzt worden. Vor diesem Hintergrund sei der Stellungnahme der RAD-Fachpsychiaterin, Dr. med. E. _____, vom 13. Februar 2017 zuzustimmen, wonach keine substantielle Verschlechterung des Gesundheitszustandes nachvollzogen werden könne. Da eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 2. November 2015, insbesondere mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, bis zum Erlass der Verfügung vom 22. Februar 2017 nicht ausgewiesen sei, sei die IV-Stelle zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten. Dabei trug die Vorinstanz auch dem Umstand Rechnung, dass zwischen der letzten rechtskräftigen Erledigung des vormaligen Leistungsgesuchs bis zur Neuanmeldung nur wenige Monate vergangen waren.

E. 4.2

Was die Beschwerdeführerin hiegegen vorbringt, erschöpft sich im Wesentlichen in einer rein appellatorischen Kritik am kantonalen Entscheid, ohne dass eine Bundesrechtswidrigkeit der vorinstanzlichen Erwägungen aufgezeigt würde. Eine solche kann jedenfalls nicht bereits im Umstand erblickt werden, dass die Vorinstanz nicht auf die Beurteilung vom 11. November 2016 des orthopädischen Facharztes, Dr. med. C. _____, abstellte, der insbesondere fachübergreifend eine - die somatischen Beschwerden dominierende - Depression, mit aktuell schwerer Episode, diagnostizierte. Zudem beschränkte er sich weitgehend darauf, seinen Bericht vom 16. Oktober 2015 wiederzugeben, mit dem sich die Vorinstanz bereits im Entscheid vom 30. August 2016

befasst hatte. Daran ändert nichts, dass die Diagnose einer schweren Depression im Bericht des D._____ vom 16. Januar 2017 bestätigt wurde. Wie das kantonale Gericht überzeugend erwogen hat, genügt es nicht, die einzelnen geforderten Symptome der einschlägigen ICD-Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2), tabellarisch aufzuzählen, ohne darzulegen, inwiefern diese im zeitlich relevanten Zeitraum zwischen dem 2. November 2015 und 22. Februar 2017 als erfüllt gelten sollten, um die begründete und nachvollziehbare Beurteilung der RAD-Ärztin, Dr. med. E._____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. Februar 2017 in Zweifel zu ziehen. Schliesslich geht auch der Einwand der Beschwerdeführerin einer Verletzung der Abklärungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG fehl, da bei einer Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV der Untersuchungsgrundsatz - wie in E. 3.2 dargelegt - erst dann greift (Art. 43 ATSG , Art 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 IVV), wenn eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes von der versicherten Person glaubhaft dargetan wurde, was gerade vorliegend nicht zutrifft.

Demzufolge verletzte das kantonale Gericht kein Bundesrecht, als es die Nichteintretensverfügung der IV-Stelle vom 22. Februar 2017 bestätigte. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 5

Insgesamt erweist sich die Beschwerde als offensichtlich unbegründet, weshalb gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen ist. Die Gerichtskosten sind ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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