

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00349 vom 21. August 2008**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-08-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00349](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00349)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00349 du 21 août 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00349 del 21 agosto 2008

## **Volltext**

IV.2008.00349

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretär O. Peter

Beschluss und Urteil vom 21. August 2008

in Sachen

K.\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

1. Der 1968 geborene K.\_\_\_\_ hatte sich erstmals im Februar 2002 zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen angemeldet (Urk. 10/4; vgl. Urk. 7/7), wobei sein damaliges Rentenbegehren von der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, mit Verfügung vom 19. August 2002 (Urk. 10/17) abgewiesen worden war. Im Rechtsmittelzug war der abschlägige Entscheid mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 5. Januar 2004 (Proz.-Nr. '\_\_\_\_'; Urk. 10/25) bestätigt worden. In der Folge gelangte der Versicherte Ende Oktober 2003 erneut an die Verwaltung (Urk. 10/21), welche einen Rentenanspruch mit Verfügung vom 25. Mai 2004 (Urk. 10/39) wiederum verneinte, woran sie mit Einspracheentscheid vom 25. November 2004 (Urk. 10/62) festhielt. Die vom Versicherten dagegen am 13. Januar 2005 eingelegte Beschwerde (Urk. 10/64/3-8) wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 18. April 2006 (Proz.-Nr. '\_\_\_\_'; Urk. 10/71) abgewiesen.

Im Juli 2006 meldete die Versicherte abermals bei der Verwaltung und ersuchte um Ausrichtung einer Invalidenrente (Urk. 10/74). Nach entsprechenden Abklärungen (vgl.

Urk. 10/76-81) trat die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, wobei sie dem Versicherten mit Vorbescheid und Begleitschreiben vom 27. Februar 2007 (Urk. 10/83-84) die neuerliche Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht stellte (vgl. Feststellungsblatt vom 27. Februar 2007 [Urk. 10/82]). Nach Kenntnisnahme der Stellungnahme des Versicherten vom 5. März 2007 (Urk. 10/86) und Vervollständigung der Akten (vgl. Urk. 10/87-93) veranlasste die Verwaltung eine MEDAS-Abklärung (vgl. Urk. 10/95 und 10/97-101). Am 19. Dezember 2007 erstattete die MEDAS A.\_\_\_\_, '\_\_\_\_', ihr Gutachten (gezeichnet: Dres. med. B.\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_; Urk. 10/104/1-31), samt Laborbefundberichten der D.\_\_\_\_ AG, '\_\_\_\_', vom 20. September 2007 (Urk. 10/104/32-33) sowie Konsiliarberichten von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Luzern, vom 15. Oktober 2007 (Urk. 10/104/34-46) und Dr. B.\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, '\_\_\_\_', vom 1. Oktober 2007 (Urk. 10/104/47-50). Gestützt darauf verneinte die Verwaltung mit Verfügung vom 25. März 2008 (Urk. 2 = 10/107) einen Rentenanspruch (vgl. Feststellungsblatt vom 25. März 2008 [Urk. 10/106]; zur vorgängigen Kenntnissgabe des MEDAS-Gutachtens: vgl. Urk. 10/102-103 und 10/105).

2. Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 7. April 2008 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 3/1-9]) beim hiesigen Gericht Beschwerde, wobei er sein Rentenbegehren erneuerte und in prozessualer Hinsicht um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung nachsuchte.

Mit Formular vom 14. April 2008 (Urk. 6; samt Beilagen [Urk. 7/1-2]) substantiierte der Beschwerdeführer sein Armenrechtsgesuch. Die Verwaltung schloss mit Vernehmlassung vom 4. Juni 2008 (Urk. 9; samt Aktenbeilage [Urk. 10/1-109]) auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom 9. Juni 2008 (Urk. 11) wurde dem Beschwerdeführer Frist angesetzt, um zur Beschwerdeantwort Stellung zu nehmen und insbesondere zu erklären, ob er an der Beschwerde festhalte, und wenn ja, mit welchem Rechtsbegehren und mit welcher Begründung. Binnen der angesetzten Frist liess sich der Beschwerdeführer nicht vernehmen (vgl. Urk. 12). Am 9. Juli 2008 ging ein vom Beschwerdeführer eigenhändig mit 26. Juni 2008 datiertes und unterzeichnetes Rückzugsformular ein. Aufgrund des darauf angebrachten handschriftlichen Vermerks: "Ich akzeptiere das nicht. Ich bin sehr krank", wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. Juli 2008 (Urk. 11) Frist angesetzt, um anzugeben, ob seine Erklärung als vorbehaltloser Beschwerderückzug zu werten sei. Daraufhin bekräftigte der Beschwerdeführer seinen Beschwerdewillen (Urk. 17).

Die Angelegenheit erweist sich beim derzeitigen Aktenstand und ohne Weiterungen als spruchreif und kann infolgedessen der sofortigen Erledigung zugeführt werden.

3. Hinsichtlich der für die Beurteilung massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze kann auf die Ausführungen in den vorangegangenen Gerichtsverfahren (Urteile vom 5. Januar 2004 [Proz.-Nr. '\_\_\_\_'; Urk. 10/25] Erw. 3.1 und 18. April 2006 [Proz.-Nr. '\_\_\_\_'; Urk. 10/71] Erw. 1) sowie auf die Darlegungen der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid (Verwaltungsverfügung vom 25. März 2008 [Urk. 2 = 10/107]) verwiesen werden.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des

Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1 und 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil vorliegend die angefochtene Verfügung zwar am 25. März 2008 erging, sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt indessen grösstenteils früher verwirklicht hat, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht beziehungsweise nur beschränkt zur Anwendung. Auf die Anspruchsberechtigung und damit auf den Prozessausgang haben die neurechtlichen Bestimmungen aber ohnehin keinen Einfluss.

4. Die Beschwerdegegnerin hat - nachdem sie im Vorbescheidverfahren noch von einer fehlenden gesundheitlichen Verschlechterung bei weiterhin 80%iger Arbeitsfähigkeit hinsichtlich einer behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit ausgegangen war (Urk. 10/84) - im angefochtenen Entscheid erwogen, aufgrund des eingeholten MEDAS-Gutachtens sei weder ein relevanter Gesundheitsschaden noch eine diesbezügliche Verschlechterung im Vergleich zu den früheren Beurteilungen ausgewiesen; medizinisch-theoretisch sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (Urk. 2 = 10/107). Damit hat die Beschwerdegegnerin die der Rentenabweisung zugrunde liegenden Motive einlässlich dargetan. Darüber hinaus hat sie ihren Standpunkt in der Vernehmlassung (Urk. 9) zur Beschwerde (Urk. 1) nochmals verdeutlicht. Demgegenüber hat der Beschwerdeführer seine Beschwerde mit dem pauschalen Hinweis begründet, er sei krank, habe Schmerzen und Depressionen, müsse sehr viele Medikamente einnehmen, sei ständig bei irgendwelchen Ärzten und könne demnach überhaupt nichts mehr machen (Urk. 1). Zur Untermauerung hat er nebst alten, aus den Jahren 2001/02 stammenden Unterlagen (Urk. 3/1-6) einen bereits aktenkundigen, den MEDAS-Verantwortlichen bekannten Bericht des Sanatoriums Kilchberg vom 13. Juni 2007 (Urk. 3/7 = 10/93) ins Recht gelegt. Die ihm eingeräumte Gelegenheit, sich zu den Darlegungen der Beschwerdegegnerin zu äussern und diesen im Lichte der gerichtlichen Substantiierungshinweise (Urk. 11) zu entgegnen, hat der Beschwerdeführer nicht wahrgenommen, sondern in Ergänzung seiner eingangs erhobenen Vorbringen (Urk. 1) lediglich wiederholt, er sei sehr krank (Urk. 13), und im Übrigen seinen Beschwerdewillen bekräftigt (Urk. 17; vgl. Urk. 13-14). Weiterführende (medizinische) Unterlagen hat er keine beigebracht.

Die Beschwerdegegnerin hat eine für die streitigen Belange umfassende, auf allseitigen Untersuchungen beruhende, die geklagten Beschwerden berücksichtigende, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegebene, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtende und hinsichtlich der Zusammenhänge und Schlussfolgerungen begründete und plausible interdisziplinäre MEDAS-Begutachtung bei einer anerkannten Gutachterstelle veranlasst (Urk. 10/104). Der Beschwerdeführer seinerseits hat nichts vorgebracht, was die auf einen unveränderten Gesundheitszustand und ein aus objektiver Sicht 100%iges Arbeits- und Leistungsvermögen zumindest hinsichtlich einer adaptierten Erwerbstätigkeit schliessende medizinisch-theoretische Beurteilung zu entkräften vermöchte. Die MEDAS-Verantwortlichen haben dabei sämtlichen Aspekten Rechnung

getragen, auch die vom Beschwerdeführer angerufenen Beweismittel berücksichtigt und hervorgehoben, dass und aus welchen Gründen abweichende ärztliche Einschätzungen vornehmlich auf IV-fremden, psychosozialen Faktoren beruhen. Alles in allem kann es beim Verweis auf die sich zu Recht am Ergebnis der interdisziplinären MEDAS-Abklärung orientierenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin sein Bewenden haben.

Zusammengefasst erweist sich der angefochtene Entscheid mithin als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

5. Ausgangsgemäss gehen die auszufällenden Gerichtskosten zulasten des Beschwerdeführers (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in Verbindung mit § 33 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

Bezüglich der infolge Aussichtslosigkeit zu verweigernden unentgeltlichen Prozessführung kann auf die Ausführungen in der Gerichtsverfügung vom 9. Juni 2008 (Urk. 11) verwiesen werden (vgl. § 16 GSVGer und Art. 61 lit. f ATSG), wobei von der Verpflichtung des Beschwerdeführers zur Bezahlung einer Prozessentschädigung an die Beschwerdegegnerin zufolge Mutwilligkeit gerade noch abgesehen werden kann.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom 7. April 2008 wird abgewiesen.

Sodann erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 800.-- festgesetzt und dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- K.\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 13 und 17

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

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, 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).

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