

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00275 vom 28. Mai 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00275

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00275 du 28 mai 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00275 del 28 maggio 2013

Erwägungen

E. 1

eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54)

E. 2

ein chronisches unspezifisches multilokuläres Schmerzsyndrom (ICD-10 F52.1)

- Status nach Arbeitsunfall am 22. April 2002

E. 3

eine koronare Herzkrankheit (ICD-10 I25.9)

- stenosefreies Koronarogramm 17. März 2004

- Status nach infero-posteriorem Myokardinfarkt mit PTCA des Ramus circumflexus sinister am 2. Februar 1998

- subjektiv seit Jahren asymptomatisch

- kardiovaskuläre Risikofaktoren

• ein metabolisches Syndrom (vgl. Diagnose 4.)

• ein fortgesetzter Nikotinkonsum (ICD-10 F17.1)

E. 4

ein metabolisches Syndrom (ICD-10 E88.9)

- eine Adipositas, Body Mass Index aktuell 33 kg/m² (ICD-10 E66.0)

- ein Diabetes mellitus (ICD-10 E11.9), derzeit schlecht eingestellt mit MbA1c von 7,6 %

- eine arterielle Hypertonie (ICD-10 I10), derzeit gut eingestellt

- eine Hypercholesterinämie (ICD-10 E78.0)

- eine Dyslipidämie (ICD-10 E78.2)

Die B.____-Gutachter erklärten, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht nicht eingeschränkt sei. Aus polydisziplinärer Sicht kämen sie zum Schluss, dass ihm körperlich schwer belastende berufliche Tätigkeiten sowie die angestammte Tätigkeit auf dem Bau nicht mehr zumutbar seien. Für körperlich leichte bis mittelschwere, angepasste Tätigkeiten bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 % (Urk. 7/134/27).

2.3. Im Rahmen der Neuanschuldung vom 29. November 2011 berief sich der Beschwerdeführer auf den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. C. vom 14. November 2011 (Urk. 7/144). Nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. Februar 2012 legte er zudem den Bericht von Dr. C. vom 24. Februar 2012 ins Recht (Urk. 3/3).

Dr. C. führte in seinem Bericht vom 14. November 2011 aus, dass er den Beschwerdeführer am 11. November 2011 erneut einer psychometrischen Fragebogen-Untersuchung unterzogen und sich mit ihm auf Portugiesisch unterhalten habe. Dabei habe er feststellen müssen, dass der Beschwerdeführer in seiner Auffassungsgabe und im Begreifen von Inhalten deutlich eingeschränkt sei. Der Psychostatus sei unverändert. Beim Beck-Depressions-Inventar habe der Beschwerdeführer 30 Punkte erreicht. Aus der Hamilton-Skala ergäben sich 32 Punkte. Von den depressiven Symptomen würde eigentlich nur die deutliche geistig-kognitive psychomotorische Hemmung fehlen, die durch ein geringes Mass an Agitiertheit, Anstrengung und Müdigkeit überwunden werde. Es sei allerdings zu bemerken, dass die kognitive Flexibilität und die thematische Einengung fast ganz verloren gegangen seien. Ferner würden Schuldgefühle fehlen, was angesichts der Leidensgeschichte verständlich sei. Die Tests ergäben aber auch so eine schwere Depression (Urk. 7/144). Weiter berichtete Dr. C. am 24. Februar 2012, dass er das B.-Gutachten vom 26. August 2010 einer kritischen Revision unterzogen habe. Das Resultat sei, dass der psychiatrische Teil erstaunliche Mängel zeitige. Jeder Vorhalt sei auf Befragung hin vom Beschwerdeführer anders dargestellt worden, als es der B.-Gutachter Dr. med. D., FMH Psychiatrie und Psychotherapie, getan habe. Der Befund der psychometrischen Fragebogen-Erhebung vom 11. November 2011 habe seinen Eindruck bestätigt, dass sich das Zustandsbild des Beschwerdeführers in der ganzen Zeit nicht wesentlich verändert habe. Der Vergleich mit dem Text seines Berichtes vom 7. April 2010 zeige dies (Urk. 3/3).

3.

3.1. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Erlass der Verfügung vom 7. Oktober 2010 (Urk. 7/138) im Wesentlichen auf das B.-Gutachten vom 26. August 2010 (Urk. 7/134). Die gegen die Verfügung vom 7. Oktober 2010 erhobene Beschwerde wurde vom hiesigen Gericht, das ausführlich darlegte, weshalb das B.-Gutachten vom 26. August 2010 die von der Rechtsprechung an den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Anforderungen erfüllt, mit Urteil vom 21. September 2011 abgewiesen (Urk. 7/143). Dieses Urteil blieb unangefochten, und die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Oktober 2010 erwuchs demzufolge nach Ablauf der 30-tägigen Rechtsmittelfrist in Rechtskraft. Aus diesem Grund ist auf die vorliegend vom Beschwerdeführer (Urk. 1) und Dr. C. im Bericht vom 24. Februar 2012 (Urk. 3/3) geäußerte Kritik am B.-Gutachten vom 26. August 2010 mangels zulässigen Anfechtungsgegenstandes nicht einzugehen. Prozessthema bildet einzig die Frage, ob der Beschwerdeführer eine anspruchserhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustands zwischen Erlass der Verfügung vom 7. Oktober 2010 und dem 6. Februar 2012, als die angefochtene Verfügung erging (Urk. 2), glaubhaft gemacht hat. An die Glaubhaftmachung sind dabei hohe Anforderungen zu stellen, da sich der Beschwerdeführer nur wenige Tage, nachdem das am 17. Oktober 2011 versandte Urteil des hiesigen Gerichts vom 21. September 2011 (Urk. 7/143) in Rechtskraft erwachsen war, erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug anmeldete (Anmeldung vom 29. November 2011, Urk. 7/145; vgl. E. 1.2).

3.2. Weiter finden sich in Dr. C. ___s Berichten vom 14. November 2011 (Urk. 7/144) und 24. Februar 2012 (Urk. 3/3) die Testresultate des Beck-Depressions-Inventars und der Hamilton-Skala vom 11. November 2011. Diesbezüglich führte Dr. med. E. ___, Praktische Ärztin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) in ihrer Stellungnahme vom 6. Dezember 2011 zutreffend aus, dass diese Testergebnisse ausschliesslich auf subjektiven Angaben beruhen würden, welche für die Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht zugrunde gelegt werden könnten (Urk. 7/147/2). Mit anderen Worten fehlen objektivierbare klinische Befunde.

Nebst der Kritik am B. ___-Gutachten vom 26. August 2010 und den Resultaten der erwähnten Testverfahren enthalten die Berichte Dr. C. ___s vom 14. November 2011 (Urk. 7/144) und 24. Februar 2012 (Urk. 3/3) eine praktisch wertliche Wiederholung der von ihm bereits im Bericht vom 7. April 2010 (Urk. 7/128/5-6) genannten Befunde. Dr. C. ___s Bericht vom 7. April 2010 wurde indessen schon in den Erwägungen des Urteils des hiesigen Gerichts vom 21. September 2011 gewürdigt (Urk. 7/143/8-11). Eine neuerliche Untersuchung des Beschwerdeführers - abgesehen von der psychometrischen Fragebogen-Erhebung vom 11. November 2011 - erachtete Dr. C. ___ offensichtlich als nicht angezeigt. In seinen beiden aktuellen Berichten gab er auch nicht an, dass sich der psychische Gesundheitszustand nach Verfügungserlass vom 7. Oktober 2010 verschlechtert habe. Er erklärte vielmehr, das Zustandsbild beziehungsweise der Psychostatus habe sich nicht wesentlich verändert. Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äusserte sich Dr. C. ___ in seinen aktuellen Berichten nicht mehr (Urk. 7/144 und Urk. 3/3). Hierbei handelt es sich also (lediglich) um eine weitere - im Vergleich zur B. ___-Begutachtung vom 26. August 2010 unterschiedliche - Beurteilung des gleichen, unveränderten Sachverhalts.

Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass sich aus den Berichten Dr. C. ___s vom 14. November 2011 und 24. Februar 2012 nicht genügend Anhaltspunkte für eine relevante Veränderung des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ergeben.

3.3. Der Beschwerdeführer hat nicht glaubhaft gemacht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert hat. Die Beschwerdegegnerin war daher nicht verpflichtet, auf die Neuanmeldung einzutreten und diese materiell zu prüfen. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

4. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
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 diese Entscheidung 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).

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