

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00275 vom 30. September 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00275](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00275)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00275 du 30 septembre 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00275 del 30 settembre 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG ). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein ( Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG ). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist ( Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent ergibt sich ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 1.3**

Am 9. Januar 2007 hatte sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 6/3). Die IV-Stelle klärte die medizinischen und erwerbslichen Verhältnisse ab und holte unter anderem die Akten der Unfallversicherung sowie das Gutachten des Institutes A.\_\_\_\_ vom 11. August 2009 (Urk. 10/3 2) ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Vorbescheid vom 1. April 20

#### **E. 1.3.1**

Wird der Verwaltung eine Neuanschuldung eingereicht, so ist gemäss Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) darzulegen, dass sich der Grad der Invalidität seit dem letzten leistungsabweisenden Entscheid in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Der versicherten Person kommt damit ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu und der Untersuchungsgrundsatz spielt insoweit nicht (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Verwaltung hat daher erst dann gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die rich

tige und vollständige Abklärung des rechts erheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV), wenn sie auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Die Verwaltung hat nach dem Eingang einer Neuanmeldung daher zunächst zu prüfen, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind, und sie erledigt das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten, falls sie dies verneint.

### **E. 1.3.2**

Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Leistungsgesuchs lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nach dem sind an die Glaubhaftmachung einer Änderung des rechts erheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_236/2011 vom 8. Juli 2011 E. 2.1.1 mit Hinweisen). Insofern steht der Verwaltung ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat (BGE 109 V 108 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts I 888/05 vom 7. Juni 2006 E. 2).

#### Die Eintretensvoraussetzung

gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Wenn die dem Revisionsgesuch beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_228/2010 vom 19. Juli 2010 E. 2.2 und E. 2.3 mit Hinweisen).

### **E. 1.3.3**

Das Gericht hat die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt. Seiner beschwerdeweisen Überprüfung hat das Gericht 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).

Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet bei der Neuankündigung die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht. Demgemäss sind die Verhältnisse bei Erlass der strittigen Verwaltungsverfügung mit denjenigen im Zeitpunkt der letzten materiellen Abweisung zu vergleichen (BGE 130 V 64 E. 2, 130 V 71 E. 3, 133 V 108 E. 5.2 und E. 5.4). 2.

#### **E. 1.4**

Mit Schreiben vom 11. September 2012 (Urk. 6/50, Urk. 6/52) meldete sich der Versicherte unter Beilage von verschiedenen Arbeitsunfähigkeitszeugnissen von Dr. med.

B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin (Urk. 6/51), erneut bei der IV-Stelle zum Rentenbezug an. Am 2. November 2012 reichte der Versicherte

zudem den Bericht des Chiropraktors

Dr. C.\_\_\_\_

vom 2. November 2012 (Urk. 6/58), von Dr. B.\_\_\_\_ vom 10. Oktober 2012 (Urk. 6/59/2-4) und der Neuropsychologin Dr. D.\_\_\_\_ vom 28. September 2012 (Urk. 6/59/5-9) zu den IV-Akten. Die IV-Stelle kündigte mit Vorbescheid vom 16. November 2012 an, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten (Urk. 6/62). Dagegen erhob der Versicherte mit Schreiben vom 13. Dezember 2012 Einwände (Urk. 6/64) und stellte der IV-Stelle in der Folge die Berichte von Dr. med.

E.\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 4. September 2012 (Urk. 6/70), und von Dr. B.\_\_\_\_ vom 7. Januar 2013 (Urk. 6/66) zu. Mit Verfügung vom 1. März 2013 trat die IV-Stelle wie angekündigt auf das Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 2). 2.

Mit Eingabe vom 17. März 2013 erhob der Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. März 2013 und beantragte sinngemäss, diese sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf seine

Neuanmeldung einzutreten (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 24. April 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2**

9. Mai 2006 wurde ausserdem eine Arthroskopie am linken Handgelenk mit einem ulnokrurpalen

Shaving und einer Gelenkdenervation vorgenommen sowie zwei subkutane Hauttumore am Unterarm und Ellbogen links entfernt (Urk. 6/5/55-56). Die Suva übernahm die gesetzlichen Leistungen für die Folgen des Unfalls vom 29. Juni 2005 und für die ab Mitte September 2006 verstärkter auftretenden Beschwerden am linken Beckenkamm als Folgen des Unfalls vom 18. Februar 2001. Mit Verfügung vom 6. Januar 2009 stellte die Suva ihre Leistungen in Bezug auf die Folgen des Thoraxtraumas und betreffend die Nacken-, Schulter- und Kopfbeschwerden per 31. Januar 2009 ein. Betreffend die Handgelenksbeschwerden links nahm sie die erneute Behandlung ab September 2008 als

Rückfall entgegen (Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid gestützt auf die Stellungnahmen von Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesiologie, vom 16. November 2012 (Urk. 6/61) und vom 25. Februar 2013 (Urk. 6/ 72/2 ) auf den Stand punkt, der Beschwerdeführer habe nicht glaub haft gemacht, dass sich die tat sächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 5. Oktober 2010 wesentlich ver ändert hätten. Den eingereichten Berichte n seien keine Diagnosen und Befunde zu entnehmen, welche eine richtungsweisende Verschlechterung des Ge sundheitszustandes mit einer dauerhaften Zunahme der Arbeitsunfähigkeit in der noch zumutbaren leichten, wechselbelastenden Tätigkeit glaubhaft machen könnten (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, er habe seit seinen Unfällen alles daran gesetzt, möglichst schnell und normal weiterzuarbeiten. Es habe sich aber in den letzten Jahren gezeigt, dass jedes Mal, wenn er sein Arbeitspensum an ein einigermaßen normales Pensum angepasst habe, seine Schmerzen zum Teil unerträglich geworden seien und er in eine Negativspirale versetzt worden sei. Seit dem Motorradunfall im Jahr 2005 leide er unter akuten Schlafstörungen, so dass er maximal zwei bis drei Stunden Schlaf finde. Seit seinem letzten Rück schlag im Frühling

(2012) hätten sich die Schmerzen im Rücken und Schul ter bereich massiv verschlechtert und es würden in der Nacht bis zu zwei Stun den vergehen , bis er eine Lage zum Einschlafen finde. Im Juni 2012 habe er nach 31 Jah ren als Abteilungsleiter seinen Job gekündigt, weil er kurz vor dem Burn out gestanden sei und körperlich einfach nicht mehr habe weiterarbeiten kön nen . Es sei einfach nicht möglich, mit so wenig Schlaf und dauernden Schmer zen eine solche Tätigkeit in einem Pensum 70 % gut zu machen , wie sie die Beschwerde gegnerin als leidensangepasst festhalte. Ein normaler Tages ablauf sei trotz de r längeren Ruhepausen durch den jetzigen Arbeitsunterbruch nur lang sam wieder realisierbar. Seit zehn Monaten habe er kaum mehr eine Phase der Besserung durchgemacht. Ziel sei es, am neuen Arbeitsort möglichst ohne län gere Unter brüche in einer leidensangepassten Tätigkeit zu arbeiten und so schnell als möglich ohne dauernde Einnahme von Schmerz mittel n auszu kom men. Von Sei ten der Beschwerdegegnerin erwarte er Unter stützung und Vor schläge, wie er seine Situation verbessern und ändern könne. Bis heute habe er ausser der Untersuchung vor vier Jahren in keiner Weise irgendwelche Hilfe angeboten erhalten (Urk. 1) .

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist im Folgenden einzig, ob der Beschwerdeführer eine anspruchserhebliche Än derung seit der letzten materiellrechtlichen Leistungs prüfung und befristeten Renten zusprache

am

5. Oktober 2010 ( Urk. 6/47 ; zur zeitlichen Vergleichsbasis: BGE 130 V 71 ) glaubhaft machte oder ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 11. Sep tem ber 2012

(Urk. 6/50 ) nicht eingetreten ist.

Bei der Prüfung dieser Frage ist von der Sachlage auszugehen, wie sie sich der Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2013 bot (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C\_196/2008 vom 5. Juni 2008). 3. 3.1

### 3.1.1

Gemäss dem Gutachten des Instituts A.\_\_\_\_ vom 11. August 2009 (Urk. 6/32/2-32), auf welches sich die Beschwerdegegnerin bei Erlass der Verfügung vom 5. Oktober 2010 (Urk. 6/47) gestützt hatte (Urk. 6/36/8-9), hatten die Gutachter die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Chronisches Cervikalsyndrom mit muskulärer Dysbalance im Schultergürtelbereich mit/bei intermittierender radikulärer Reizsymptomatik der Wurzel C6 rechts bei degenerativ bedingter Recessusstenose C5/6 (ICD-10 M50.1), zephalen Komponenten (ICD

### E. 6

/26/1-2). In Bezug auf den Unfall vom 18. Februar 2001 verfügte die Suva ebenfalls am 6. Januar 2009, dass die mit Verfügung vom 3. Februar 2003 zugesprochene 10%ige Invalidenrente nicht erhöht und die Vergütung für Heilbehandlung ab 1. Februar 2009 auf Kosten für Arztbesuche, Medikamente und Physiotherapie beschränkt werde sowie eine Kostenbeteiligung für das Fitnessabonnement von Fr. 300.-- pro Jahr übernommen werde (Urk. 6/26/25-27). Mit Einspracheentscheid vom 15. März 2010 (Urk. 6/34/2-9) bestätigte die Suva die beiden Verfügungen vom 6. Januar 2009. Die dagegen erhobenen Beschwerden wurden mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 16. Dezember 2011 im Verfahren Nr. UV.2010.00126, vereinigt mit UV.2010.00171, gutgeheissen und festgestellt, dass die Suva für die Folgen des Unfalls vom 29. Juni 2005 betreffend die Nacken-, Schulter- und Kopfbeschwerden rechts mit neuropsychologischen Defiziten und vegetativen Begleitscheinungen auch nach dem 31. Januar 2009 grundsätzlich leistungspflichtig sei. In Bezug auf den Unfall vom 18. Februar 2001 wurden die Beschwerde ausserdem in dem Sinne gutgeheissen, dass die Sache an die Suva zurückgewiesen wurde, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Versicherten auf Heilbehandlung nach Art. 21 UVG ab 1. Februar 2009 neu verfüge.

### E. 10

M53.0) und Status nach Motorradunfall mit unter anderem Distorsions trauma der Halswirbelsäule (HWS) am 29. Juni 2005; 2. Status nach milder traumatischer Hirnschädigung bei Motorradunfall am 29. Juni 2005 (ICD-10 S06.0); 3. Chronisches Thorakolumbal-Syndrom (ICD-10 M54.4) bei/mit Status nach Spondylodese Th12/L1 wegen LWK1-Fraktur im Februar 2001 (ICD-10 T08) und Status nach Diskushernienoperation L4/5 rechts im Dezember 2004 (ICD-10 M51.2) bei residueller radikulärer sensibler Ausfallssymptomatik der Wurzel

L5 rechts; 4. Chronisches Schulter-Arm-Syndrom rechts (ICD-10 M79.60) mit/bei Status nach Hämato pneumothorax, Rippenfrakturen II-VI rechts und Fraktur des Manubrium sterni am 29. Juni 2005 sowie mit/bei einem unauffälligen radiologischen Befund des Schultergelenks (Szintigraphie, Single-photon-emission-computed-tomography-(SPECT-)Computertomographie [CT])

und CT vom 27. Februar 2008), freie Schultergelenksbeweglichkeit ohne Hinweis für eine Läsion von Rotatorenmanschette, Labrum, langer Bizepssehne oder Akromioklavikulargelenk; 5. Status nach distaler Radiusfraktur links am 29. Juni 2005 (ICD-10 T92.2) mit/bei Status nach Osteosynthese des linken Radius mittels volarer, winkelstabiler T-Platte am 29. Juni 2005 (Spital Z.\_\_\_\_), Status nach Entfernung des Osteosynthesematerials am 23.

Januar 2006 (Spital Z.\_\_\_\_), Status nach Handgelenksarthroskopie, Shaving ulnokarpal, Denervation des Nervus

interosseus

dorsalis

posterior und Exzision von zwei subkutanen Hauttumoren an Unterarm und Ellbogen links am 29. Mai 2006 (Dr. med. G.\_\_\_\_, Spital Z.\_\_\_\_) und freier Beweglichkeit von Handgelenk und Vorderarm. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter des Instituts A.\_\_\_\_ jene einer Schmerzverarbeitungsstörung respektive einer Symptomausweitung (ICD-10 F54) fest. Seit dem Unfall im Jahr 2005 habe der Beschwerdeführer noch zu 50 % gearbeitet. Von Januar bis April 2009 habe er versucht, das Arbeitspensum auf 100 % zu steigern. Aus polydisziplinärer Sicht seien ihm schwere bis mittelschwere Tätigkeiten bleibend nicht mehr zumutbar. Körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, wie auch die angestammte Tätigkeit als Abteilungsleiter seien ihm seit Juni 2009 mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % zumutbar, und zwar zweimal drei Stunden pro Tag mit vermehrten Pausen. Zuvor bis Mai 2009 habe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (Urk. 6/32/22-24). 3.1.2

Gemäss der Telefonnotiz der Beschwerdegegnerin vom 26. März 2010 erklärte der Beschwerdeführer, dass er in einem Pensum von 75 % in der angestammten Tätigkeit als Abteilungsleiter tätig sei. Es gehe einmal besser, einmal weniger gut (Urk. 6/36/10; vgl. ebenso: Angaben in der Neuanmeldung, Urk. 6/52/5).

In der

Verfügung vom 5. Oktober 2010 ging die Beschwerdegegnerin im Jahr 2009 von einem Valideneinkommen von Fr. 205'686.-- aus. Für das Invalideneinkommen reduzierte sie diesen Betrag entsprechend der im Gutachten des Instituts A.\_\_\_\_ attestierten Arbeitsfähigkeit von 70 % auf Fr. 143'980.-- (Fr. 205'686.-- x 0,7), womit ein Invaliditätsgrad von 30 %

resultierte (Urk. 6/35, Urk. 6/47/5).

Zur Beurteilung der Streitfrage ist von dieser Vergleichsgrundlage auszugehen. 3.2

3.2.1

Gemäss dem Bericht der Neuropsychologin Dr.

D.\_\_\_\_ vom 28. September 2012 hat der Beschwerdeführer - wie er dies auch in der Beschwerdeschrift ausführte (Urk. 1 S. 2) - seine langjährige Anstellung bei der Firma Y.\_\_\_\_

Ende Juni per Ende Dezember 2012 gekündigt. Interne Umstellungen und neue Vorgesetzte hätten die bis dahin erreichte leidensangepasste Tätigkeit erschwert. Bis dahin sei

es möglich gewesen, Pausen einzulegen. Auch habe er an einem Stehpult gearbeitet, das Wechselbelastungen ermöglicht habe, und er habe während der Arbeitszeit die Therapie und Fitnesstherapie besucht. Nach der Kündigung sei er freigestellt worden (Urk. 6/59/6).

Aufgrund dieser Ausführungen hätte die Beschwerdegegnerin nicht nur eine Änderung in Bezug auf den Gesundheitszustand, sondern auch hinsichtlich der erwerblichen Verhältnisse ab Januar 2013 in Betracht ziehen müssen. Denn auf die Neuanmeldung ist nicht nur dann einzutreten, wenn eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht wird, sondern auch dann, wenn glaubhaft ist, dass sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Ob angesichts der neuen medizinischen Berichte davon auszugehen ist, dass sich der Gesundheitszustand erheblich verändert hat, muss hier nicht beurteilt werden. Denn mit der Kündigung der bisherigen Anstellung Ende Juni 2012 per Ende 2012 liegt jedenfalls ein Sachverhalt vor, der eine anspruchserhebliche Änderung des Invalideneinkommens nahe legt. Denn wenn zur Bestimmung des Invalideneinkommens nicht (mehr) auf die konkrete beruflich-erwerbliche Situation abgestellt werden kann, ist dieses auf Grund anderer Angaben zu bestimmen und wird in der Regel ausgehend von den Tabellenlöhnen gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ermittelt (BGE 126 V 75 E. 3b). Angesichts des relativ hohen Invalideneinkommens von Fr. 205'686.-- im Jahr 2009 und den vergleichbar tieferen statistischen Durchschnittseinkommen der in der Regel verwendeten LSE-Tabelle TA1 ist ein rentenerheblicher Einfluss auf den Invaliditätsgrad als glaubhaft anzusehen.

Bereits angesichts des bisherigen Invaliditätsgrades von 30 %

(Urk. 6/47) kommen zudem berufliche Massnahmen in Frage. 3.2.2

Die Beschwerdegegnerin hätte nach dem Gesagten somit auf das neue Leistungsbegehren eintreten müssen. Die Beschwerde ist folglich in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. März 2013 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie die Neuanmeldung vom 11. September 2012 (Urk. 6/50) materiell prüfe. Dabei ist das neue Leistungsbegehren in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig, das heisst nicht nur mit Bezug auf jenes Sachverhaltssegment, in welchem eine Änderung glaubhaft ist, zu prüfen (BGE 130 V 253 E. 3.3; Urteile des Bundesgerichts 9C\_813/2008 vom 8. April 2009 E. 4.1 und 9C\_206/2010 vom 8. Oktober 2010 E. 3.1 je mit Hinweisen). 4.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 600. anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. März 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie über die Neuanmeldung vom 11. September 2012 materiell befunde. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der 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 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, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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