

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01010 vom 18. Februar 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.01010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.01010)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01010 du 18 février 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01010 del 18 febbraio 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art.

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ( Art.

### **E. 1.3**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu ver gewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

### **E. 1.4**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben

worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

### **E. 1.5**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2013 (Urk. 2) davon aus, die Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers seien vorwiegend auf die psychosozialen Umstände zurückzuführen, weshalb weiter hin kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe (S. 2 oben). 2.2

Der Beschwerdeführer hielt dem beschwerdeweise (Urk. 1) entgegen, sein behandelnder Facharzt der

Klinik Z. \_\_\_ habe ausführlich dargelegt, dass und weshalb bei ihm heutzutage eine von den initialen psychosozialen Belastungen klar unterscheidbare, in ihnen nicht aufgehende, eigenständige Krankheit mit wesentlichem Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auszugehen sei (S. 4 oben). Wenn die Beschwerdegegnerin diese fachärztlich medizinischen Feststellungen nicht gelten lassen wolle, hätte sie ein neutrales psychiatrisches Gutachten einholen müssen, was sie nicht getan habe. Damit habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt (S. 4 Mitte). 2.3

Strittig und zu prüfen ist somit, ob seit der anspruchsverneinenden Verfügung vom 9. Januar 2013 (Urk. 8/35) eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten ist und ob ihm infolgedessen ein Anspruch auf eine Rente zusteht. 3. 3. 1

Der ursprünglichen, rechtskräftigen Verfügung vom 9. Januar 2013 (Urk. 8/35) lag der nachfolgende medizinische Bericht zu Grunde: 3.2

Pract. med. A. \_\_\_, Psychiatrie/Psychotherapie, berichtete am 3. September 2012 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/14) und nannte folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1.1): - Zykllothymia, anhaltende affektive Störung, seit 2004 (ICD-10 F34.1) Er führte aus, die Prognose sei vor dem Hintergrund des mehrjährigen Verlaufs der depressiven Symptome mit starken Stimmungsschwankungen kombiniert mit dem Migrationshintergrund und der Desintegration in die Gesellschaft im Sinne eines Entwurzelungssyndroms sowie des massiven finanziellen Verlustes als ungünstig zu bezeichnen (S. 1 f. Ziff. 1.4).

Der B eschwerdeführer sei als Servicemitarbeiter

seit 2004 zu 50 %

arbeitsunfähig (S. 3 Ziff. 1.6).

4.

#### **E. 4**

. Oktober 2013 (Urk. 8/48 = Urk. 2) einen An spruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung. 2.

Gegen die Verfügung vom 4. Oktober 2013 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 5. November 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es seien ihm die gesetz lichen Leistungen nach IVG zu gewähren, nämlich sei ihm eine ganze Rente auszurichten (S. 2 Ziff. 1 und 2) , und es seien ihm berufliche Eingliederungs massnahmen zu gewähren (S. 2 Ziff. 3).

Mit Beschwerdeantwort vom 3 . Dezember 2013 (Urk. 7) beantragte die IV-Stelle die A bweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 17 . Dezember 2013 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Gleichzeitig wurde sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (vgl. Urk. 1 S. 5 Ziff. 6) be willigt und Rechtsa nwalt Jürg Bügler , Neftenbach , als sein unentgeltlicher Rechts vertreter bestellt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 4.1**

Für die Zeit nach der rechtskräftigen Verfügung vom Januar 2013 finden sich in den Akten die folgenden medizinischen Berichte:

#### **E. 4.2**

Die Ärzte de r Klinik Z.\_\_\_\_ berichteten am 10. Juli 2013 über die tagesklinische Rehabilitationsbehandlung des Beschwerdeführers vom 22. April bis 20. Juni 2013 ( Urk. 8/36) und nannten folgende Diagnosen (S.

1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1)  
- Adipositas - zervikal-betontes Panvertebralsyndrom (Diagn ose Dr. B .\_\_\_\_ , Rheumato loge 17. Februar 2009) - hypertensive Herzkrankheit ohne kongestive Herzinsuffizienz -  
Schulden

Sie führten aus, d er Beschwerdeführer beklage erneut, seit dem Verlust des Geschäftes im Jahre 2007/2008 seit 200

#### **E. 4.3**

Die Ärzte de r Klinik Z.\_\_\_\_ berichteten am 27. September 2013 ( Urk. 8/45) und führten aus, der Beschwerdeführer sei neuropsychologisch in den kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt. Es bestünden Einschränkungen beim Gedächtnis sowie bei komplexere n Anforderungen, was eine Arbeitsfähigkeit verhindere. Die p sy chosozial e Belastung habe abgenommen , indem der Beschwerdeführer seine Schulden von

Fr. 500'000.- - auf Fr. 50'000. -- habe reduzier en können .

Die Depression sei nicht psychosozial bedingt, sondern eine Folge des Lebenszusammenhanges und des Lebensmittelpunktes des B eschwerdeführers (Arbeit).

Darüber hinaus seien als Folge der Schädel-Fraktur im Jahre 1981 häufige Kopfschmerzen und zunehmende Vergesslichkeit sowie Schwindel vorhanden. Die Depression sei heute rezidivierend. Der Beschwerdeführer finde kaum mehr aus der Depression heraus und werde sofort aggressiv (S. 1) .

Insgesamt sei die Ursache der Depression also nicht in den sogenannten psychosozialen Umständen zu suchen, sondern vielmehr in einer durch psychosoziale Umstände ausgelösten, heute rezidivierende Depression mit komorbidem Charakter (S. 2) .

#### **E. 4.4**

Die Ärzte der Klinik Z.\_\_\_\_ berichteten am 29. Oktober 2013 ( Urk. 8/51/12-13 = Urk. 3) und führten aus, die kognitiven Einschränkungen, welche neuropsychologisch beschrieben worden seien, seien keine Folge von psychosozialen Umständen, sondern objektivierbare klare Einschränkungen, welche eine Arbeitsfähigkeit verminderten.

Die psychosozialen Umstände seien die Auslöser der Depression, keinesfalls aber die Ursache der Depression.

Die Ursache der Depression liege wie bei allen depressiven Patienten in der Persönlichkeit, einem genetischen Anteil, der Kindheit sowie den früheren und aktuellen Belastungen. 5.1

Aus den angeführten ärztlichen Beurteilungen lässt sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und insbesondere dessen Arbeitsfähigkeit nur ungenügend beurteilen. So liegen bei der Neuanschuldung von August 2013 (vgl. Urk. 8/37) lediglich die vom Beschwerdeführer eingereichten Berichte der Ärzte der Klinik Z.\_\_\_\_ vor (vgl. vorstehend E. 4.2-4.4) . Ohne weitere Berichte, insbesondere eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme einzuholen

beziehungsweise gar ohne jeglichen Beizug ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), gab die Beschwerdegegnerin am 12. August 2013 an, dass weiterhin kein relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen sei. Die rezidivierende depressive Störung sei zwar eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, diese sei jedoch weiter hin auf psychosoziale Faktoren zurückzuführen und bilde kein eigenständiges psychisches Leiden . Die Problematik lasse sich auf den Verlust der Selbständigkeit, die hohen Schulden, die finanzielle Abhängigkeit von der Ehefrau, die Streitigkeiten mit der Ehefrau und die aussichtslose Situation auf einen erneuten Jobeinstieg zurückführen (vgl. Urk. 8/38). Dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin vermag nicht zu genügen. Demnach zur Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Januar 2013 (vgl. vorstehend E. 3.2) verändert hat, liegen keine verlässlichen Aussagen vor. So notierten die Ärzte der Klinik Z.\_\_\_\_ in ihren Berichten , dass die Depression nicht psychosozial bedingt , sondern eine Folge des Lebenszusammenhanges und des Lebensmittelpunktes des Beschwerdeführers sei. Die psychosozialen Umstände seien demnach zwar die Auslöser der Depression, keinesfalls jedoch die Ursache der Depression (vgl. vorstehend E. 4.2-4.4). Die genannte, nicht schlüssige Aktenlage erlaubt nach dem Gesagten keine verlässliche Beurteilung, da keinerlei fachärztlich-psychiatrische Untersuchungen und Beurteilungen vorgenommen wurden, was auf das Versäumen der Beschwerdegegnerin zurückzuführen ist .

5.2

Zusammenfassend erweist sich die vorliegende Aktenlage für die abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt als unzulänglich, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach entsprechender fachärztlicher (psychiatrischer) Beurteilung des Beschwerdeführers eine Gesamtbeurteilung seines Gesundheitszustandes und seiner Arbeitsfähigkeit vornehmen und über den Leistungsanspruch neu verfüge. 5.3

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 6. 6.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2

Praxisgemäss wird die Rückweisung einem Obsiegen gleichgestellt, womit dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zusteht. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Jürg Bügler, machte mit Honorarnote vom 8. Februar 2014 (Urk. 11) einen Aufwand von insgesamt 7.1 Stunden

sowie Barauslagen von Fr. 31.40 (zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) geltend. In Anbetracht der zu berücksichtigenden Akten und der zu behandelnden Rechtsfragen erscheint der geltend gemachte zeitliche Aufwand als angemessen. Bei einem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.-- hat die Beschwerdegegnerin den unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers deshalb mit Fr. 1'567.50 (inklusive Mehrwertsteuer und Auslagenersatz) zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Jürg Bügler, Neftenbach, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'567.50 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Bügler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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, 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Mosimann  
Schüpbach

## **E. 8**

ATSG) sind.

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

## **E. 9**

unter deutlichen Depressionen, Gedankenkreisen, Schlafstörungen, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Sinnlosigkeitsgedanken, Vergesslichkeit, Lust- und Interesselosigkeit, Appetitverminderung, ständige m Weinen zu leiden. Die Schulden in der Höhe von Fr. 52'000.--

sowie die finanzielle Abhängigkeit von der Ehefrau seien für den Beschwerdeführer psychosozial belastend (S. 1).

Der Beschwerdeführer sei am 20. Juni 2013 leicht gebessert und zu 20 %

arbeitsfähig aus der tagesklinischen Rehabilitationsbehandlung entlassen worden (S. 4 unten).

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