

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00187 vom 19. Dezember 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00187

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00187 du 19 décembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00187 del 19 dicembre 2014

Erwägungen

E. 1.1

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 in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

E. 1.2

Gesetz und Verordnung enthalten keine Vorschriften über die materiellrechtliche Revision von Eingliederungsleistungen wegen einer seit ihrer Zusprechung eingetretenen Veränderung der Verhältnisse. Ebenso wenig ist geregelt, unter welchen Voraussetzungen im Falle einer vorangegangenen Verweigerung von Eingliederungsleistungen ein neues Gesuch entgegenzunehmen und zu prüfen ist. In BGE 105 V 173 hat das Bundesgericht entschieden, dass Eingliederungsleistungen gleich wie Renten und Hilflosenentschädigungen zu behandeln sind und dass demzufolge Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie die dazugehörigen Verordnungen in analoger Weise auch auf die Revision von Eingliederungsleistungen angewendet werden müssen. Art. 87 Abs.

E. 1.3

Mit Art. 87 Abs.

E. 1.4

Am 10. Januar 2005 eröffnete die IV-Stelle ein ordentliches Rentenrevisionsverfahren (Urk. 9/71). Nach Abklärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse teilte sie dem Versicherten am 20. September 2005 wiederum mit, dass weiterhin ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe (Urk. 9/81).

E. 1.5

Die versicherte Person muss die massgebliche Tatsachenänderung mit der Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen ist (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen), spielt insoweit nicht. Wird im Revisionsgesuch oder in der Neuanmeldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der

Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweismittel

geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

E. 1.6

Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches - im Rahmen des durch die Verfügung beziehungsweise den Einspracheentscheid bestimmten Anfechtungsgegenstandes - den auf Grund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand

bildet. Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid insgesamt angefochten wird (BGE 125 V 413). Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeführenden Partei, zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegenstand. Dagegen hat sich das Gericht mit materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 121 V 157 E. 2b, 116 V 265 E. 2a, SVR 1997, UV Nr. 66 S. 225 E. 1a). 2.

E. 1.7

Der Versicherte beantragte am 14. März 2012

Massnahmen zur beruflichen Eingliederung (Urk. 9/154). Die IV-Stelle erteilte der C.____ AG, D.____ Arbeitsvermittlung, am 5. Mai 2012 einen Vermittlungsauftrag (Urk. 9/163) und

klärte die berufliche Situation des Versicherten ab (Urk. 9/165). Mit Mitteilung vom 24. Mai 2012 gewährte sie dem Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche in der Zeit vom 11. Mai 2012 bis längstens 31. Dezember 2012 (Urk. 9/167).

Am 18. September 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, es sei von keiner erfolgsversprechenden Eingliederung auszugehen. Ausserdem sei er aus familiären Gründen für längere Zeit ins Ausland verreist. Die Unterstützung bei der Stellensuche werde daher per sofort abgeschlossen (Urk. 9/185).

E. 1.8

Am 16. Januar 2013 meldete sich der Versicherte wiederum bei der IV-Stelle –

er neute unter Hinweis auf eine psychische Beeinträchtigung, welche im Jahr 1996 aufgetreten sei

- zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte Massnahmen zur beruflichen Eingliederung (Urk. 9/187 f.). Die IV-Stelle forderte den Versicherten in der Folge mit Schreiben vom 30. Januar 2013 auf, eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung glaubhaft zu machen, indem er

bis spätestens am 15. März 2013 entsprechende aktuelle Beweismittel nach zu reichen habe, welche sich zu allfälligen Veränderungen seines Gesundheitszustandes seit März 2012 äusserten (Urk. 9/197). Nachdem der Versicherte diese Frist ungenutzt verstreichen liess, kündigte ihm die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 21. März 2013 an, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten (Urk. 9/199). Der Versicherte wandte mit Eingabe vom 10. April 2013 ein, seine behandelnde Ärztin falle aus gesundheitlichen Gründen für mehrere Wochen aus. Er bitte deshalb um eine Fristverlängerung bis Ende Juni 2013 (Urk. 9/200). Dem Versicherten wurde eine Nachfrist zur ergänzenden Einwandbegründung bis am 30. Juni 2013 gewährt (Urk. 9/202). Innert Frist reichte der Versicherte einen ärztlichen Bericht ein (Urk. 9/203). Die IV-Stelle trat auf das Leistungsbegehren (Invalidenrente und berufliche Eingliederungsmassnahmen) des Versicherten mit Verfügung vom 15. Januar 2014 nicht ein (Urk. 2 [= Urk. 9/205]).

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte

mit Eingabe vom 17. Februar 2014 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, auf die Neuanschreibung einzutreten. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege

(Urk. 1 S. 2). Mit Nachtrag vom 18. Februar 2014 reichte der Beschwerdeführer für den Nachweis seiner Mittellosigkeit eine Bestätigung der Sozialen Dienste seiner Wohngemeinde

vom 17. Februar 2014 ein

(Urk. 4 und 5). Mit Beschwerdeantwort

vom 23. April 2014

(Urk. 8) schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Am 29. April 2014 wurde dem Beschwerdeführer das Doppel der Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 10). Mit Eingabe vom 30. April 2014 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht des behandelnden Arztes

vom 19. Februar 2014 ein (Urk. 11 und 12). Am 26. Mai 2014 teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf eine weitere Stellungnahme verzichte (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid hielt die IV-Stelle fest, dass dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 30. Januar 2013 eine Frist zur Einreichung aktueller Beweismittel angesetzt worden sei, um eine Veränderung seines Gesundheitszustandes zu belegen. Diese Frist sei ungenutzt verstrichen. Das Einwandschreiben des behandelnden Arztes Dr. E. _____ datiere nach dem Vorbescheid vom 21. März 2013. Aus versicherungsmedizinischer Sicht würden sich indes auch daraus keine neuen Gesichtspunkte ergeben; Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung würden keine beschrieben, was gegen deren Vorliegen wie auch gegen eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extremlastung spreche. Mit dem neuen Gesuch habe der Beschwerdeführer somit nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse nach der letztmaligen Verneinung seines Leistungsanspruchs in einer dafür erheblichen Weise verändert hätten (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, er befinde

sich seit 1999 in der F.____ in Behandlung. Der behandelnde Arzt der F.____, Dr. E.____,

habe die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD- 10 F62.0) gestellt. Die IV-Stelle gehe fälschlicherweise davon aus, die Verschlechterung seines Gesundheitszustandes müsse mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sein. Die

Beweisanforderungen an das Glaubhaftmachen seien herabgesetzt. Angesichts der

seit der letzten Begutachtung verstrichenen Zeit von 2 ¼ Jahren seien nicht allzu hohe Anforderungen an die Glaubhaftmachung der Verschlechterung zu stellen. Die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung

sei neu gestellt worden. Diese habe zuvor nicht diagnostiziert werden können, weil er, der als 19/20-jähriger in der G.____

schwerst gefoltert worden sei, während Jahren darüber nicht habe sprechen können. Es erstaune nicht, dass Dr. B.____ die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung in Abrede gestellt habe. Diese habe im Oktober 2010 nicht mehr bestanden. Der Verlauf einer posttraumatischen Belastungsstörung sei aber wechselhaft und könne über viele Jahre einen chronischen Verlauf annehmen, der in eine andauernde Persönlichkeitsänderung übergehe. Die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung habe Dr. B.____ nicht diskutiert, obgleich andere Ärzte differentialdiagnostisch in diese Richtung gegangen seien. Dr. B.____ sei davon ausgegangen, ihm (dem Beschwerdeführer) sei eine angemessene berufliche, persönliche und familiäre Lebensbewährung gelungen. Diese Aussage erstaune, seien doch keine Belege über die persönliche und die Erwerbsbiographie in der G.____ vorhanden. Die IV-Stelle habe es unterlassen, die Akten über die Asylgewährung vom Bundesamt für Flüchtlinge beizuziehen, welche Aufschluss über die Umstände und die Gründe der Asylgewährung erteilt hätten. Die Erwerbsbiographie in der Schweiz sei auffällig; der Beschwerdeführer habe kaum je eine Festanstellung gehabt oder dann nur für kurze Zeit, was auf eine gestörte Persönlichkeit schliessen lasse (Urk. 1 S. 7 f., Rz. 3.1).

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, die Aussage, wo nach es dem Beschwerdeführer bisher nicht möglich gewesen sein solle, über die Schwere seiner traumatischen Erlebnisse zu sprechen, sei nicht nachvollziehbar. Dr. med. A.____ habe in seinem Gutachten vom 14. Juli 2007 festgehalten, der Beschwerdeführer habe offen von seiner politischen Vergangenheit, den Verfolgungen und den Inhaftierungen erzählt. Auch gegenüber Dr. B.____ habe der Beschwerdeführer geäußert, als Schüler inhaftiert gewesen zu sein und Folterungen erlitten zu haben. Dass keine Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung beschrieben würden, spreche gegen das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung (Urk. 8). 3.

E. 3

i.V.m. Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, d. h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 109 V 108 E).

2a, 264 E.

3). Hingegen kann diese Eintretensvorschrift nicht dahingehend ausgelegt werden, dass die glaubhaft zu machende Änderung gerade jenes Anspruchselement betreffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte.

Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig darstellt. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E).

3a und E.

4b; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweisen). 1.

E. 3.1

Im Gutachten vom 4. April 2011 (Urk. 9/139) diagnostizierte Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Dysthymia (ICD-10 F34.1). Unter den anamnestischen Angaben hielt er fest, der Explorand sei 1962 als H.____ in der G.____ geboren worden. Der Vater sei 82-jährig und gesund, während die Mutter nach zwei Hirnschlägen bettlägerig geworden und schliesslich vor einem Monat im 74. Altersjahr gestorben sei. Der Explorand habe

fünf gesunde Geschwister, die in der G.____ leben würden. Er habe 12 oder 13 Jahre lang eine Schule besucht. Während seiner Gymnasialzeit sei er ca. 1981/1982 aus politischen Gründen während 15 Monaten inhaftiert gewesen und gefoltert worden. Nach der Schulzeit habe er ein Semester Literatur studiert. Da er erneut polizeilich verfolgt worden sei, habe er ein Jahr in I.____ "im Untergrund" verbracht und sei im August 1986 in die Schweiz geflohen, wo er als politischer Flüchtling anerkannt worden sei. In der Schweiz habe er bei der Kehrlichtabfuhr, als Küchenhilfe und zuletzt ca. 1995/1996 als Kellner jeweils mit einem Anstellungspensum von 100 % gearbeitet. Aufgrund von Rückenschmerzen sei er arbeitsunfähig geworden. 2005 habe er stundenweise Zeittungen verteilt, 2007 sei er ebenfalls stundenweise in einem Restaurant als Küchenhilfe beziehungsweise Kellner tätig gewesen - für die Zeit zwischen 1995 und 2005 könne der Explorand keine Angaben zu allfälligen beruflichen Aktivitäten machen. Die Tätigkeit im Restaurant habe er gemäss den Angaben im Arbeitgeberfragebogen vom 8. Juni 2009 während rund 2 1/2 Jahren mit einem Pensum von 10 bis 12 Stunden pro Woche ausgeübt. Vor ungefähr 10 Monaten sei das Restaurant aus unbekanntem Gründen geschlossen worden. Sodann führte

der Gutachter aus, zwischen ca. 1985 und ca. 1996 sei der Explorand verheiratet gewesen. Zu zwei leiblichen Kindern, geboren 1986 in der G.____ und 1987 in der Schweiz bestehe Kontakt. Der Explorand lebe allein in einer Einzimmerwohnung ohne Haustier und besorge seinen Haushalt selbstständig. Seit 1999 erhalte er eine ganze Rente der Invalidenversicherung sowie Ergänzungsleistungen. Die finanziellen Verhältnisse seien knapp, der Explorand habe "wenig" Schulden. Seit einem Jahr habe er seinen Konsum von Tabakzigaretten reduziert. Zuvor habe er bis zu drei Päckli am Tag geraucht, seither ein

bis ein ein halb. Der Konsum weiterer nicht ärztlich verordneter psychotroper Substanzen inklusive Alkohol und Drogen werde verneint. Zu seinem Appetit meinte der Explorand, dass er "viel" esse. Mit Medikamenten könne er gut schlafen, einen Hausarzt oder eine Hausärztin habe er nicht (Urk. 9/139/3 ff.). Im Gutachten wurde weiter ausgeführt, der Explorand antworte auf die Frage nach seinem Befinden, dass es ihm "normalerweise gut" gehe. Aber vor einem Monat sei seine Mutter gestorben, die er seit 24 Jahren nicht mehr habe sehen können. Er habe aus politischen Gründen 20 Jahre lang nicht in die G.____ reisen können. Ihm habe eine Haftstrafe von 6 Jahren und 8 Monaten gedroht; ausser dem habe er nicht genügend Geld für eine Reise besessen. Seit drei oder vier Jahren sei es ihm wieder möglich, in die G.____ einzureisen. Aber seine Militär dienstplicht bestehe noch, die er jedoch nicht ableisten wolle. 1995 habe man einen Bruder im 17. Altersjahr verurteilt; dieser sei seit 15 Jahren im Gefängnis und habe noch 3 Jahre Haft vor sich. Der Explorand sei auch als Schüler inhaftiert gewesen. Durch Folterungen habe er Muskelrisse erlitten und leide seit her ab und zu an wetterabhängigen Rückenschmerzen. Zur Linderung nutze er selten Schmerzmedikamente. Seit 1988 habe er auch Herzprobleme. Man habe Verkalkungen an den Klappen zwischen Herzkammer und Hauptschlagader entdeckt. Beschwerden würde dies in der Regel nicht verursachen. Bei körperlicher Anstrengung spüre er aber messerstichartige Schmerzen in der Herzgegend und Atemnot. Der Explorand nehme deswegen Kontrolluntersuchungen im J.____ in Anspruch, letztmals vor 6 oder 7 Jahren. Seit ca. 1998 werde er zudem im Ambulatorium der psychiatrischen Klinik Z.____ betreut. Zurzeit sei eine Pflegefachfrau für ihn zuständig, mit der er sich ein Mal im Monat zu Gesprächen treffe. Ausser Schlafmitteln nehme er keine Medikamente regelmässig ein. Eine stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sei bislang nicht durchgeführt worden. Den Tag verbringe der Explorand mit regelmässiger Gartenarbeit. Er besorge seinen Haushalt und nehme Termine wahr. Bis vor 10 Monaten habe er stundenweise als Kellner und Küchenhilfe gearbeitet. Er sehe TV, Radio höre er nicht. Er lese Zeitung und sehr gerne Bücher, wovon er über 300 Stück besitze. Er benötige allerdings eine Leibrille. Bei dieser Gelegenheit zeigte der Explorand eine K.____-sprachige Ausgabe von "Also sprach Zarathustra" von Friedrich Nietzsche, die er zurzeit lese. Vor 7 Jahren habe er selbst einen Zeitungsartikel verfasst; ab und zu treffe er sich mit Kollegen (Urk. 9/139/5 f.). Der Gutachter hielt sodann fest, der Explorand sei pünktlich alleine zum Gespräch erschienen. Er sei gepflegt, trage kurz geschnittene graumelierte Haare und sei von grosser, adipöser Statur. Allgemein- und Ernährungszustand seien gut. Der Explorand wähle einen Sessel statt einen Stuhl als Sitzgelegenheit. Seine linke Hand zittere leicht (Tremor). Antrieb und Psychomotorik inklusive Mimik und Gestik seien darüber hinaus ruhig und angemessen. Durch quälenden Schmerz bedingte Beeinträchtigungen der Bewegung seien nicht zu objektivieren. Das Gesprächsverhalten sei abweisend und sthenisch, aber ausreichend kooperativ. Die versicherte Person berichte differenziert, gut strukturiert und flüssig. Seine Angaben zu allfälligen beruflichen Aktivitäten würden hingegen vage und ausweichend bleiben. Im Bewusstsein sei der Explorand wach und allseits orientiert. Im formalen Denken sei er logisch und kohärent. Es bestünden keine Hinweise auf inhaltliche Denkstörungen (Wahn, Zwang). Intelligenz, Auffassung, Merkfähigkeit und Konzentration zeigten sich unauffällig und während der Exploration in der Norm. Das Gedächtnis sei intakt. Hinweise auf Wahrnehmungs- oder Ich-Störungen hätten sich keine finden lassen. Im Affekt sei der Explorand ernst, leicht angespannt, dysphorisch und dysthim. Seine affektive Modulation sei jedoch gut. Beim Bericht über den Tod der Mutter, seinen inhaftierten Bruder und den Vater habe sich eine

erhöhte Lakrimität und eine Verärgerung zeigt. Ein affektiver Rapport komme gut zustande, von Suizidalität sei der Explorand distanziert. Weiter führte der Gutachter ausdrücklich aus, anlässlich der Untersuchung hätten sich keine objektiven Hinweise auf ein an dauerndes Gefühl von Betäubtsein, auf emotionale Stumpfheit, auf Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, auf Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, auf vegetative Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung und/oder auf eine übermässige Schreckhaftigkeit finden lassen (Urk. 9/139/7 f.). Weiter referierte der Gutachter, die in den Akten vorgeschlagenen Diagnosen kombinierte emotional instabile, ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F61.0 und anhaltende somatoforme Schmerzstörung gemäss ICD-10 F45.4 seien aufgrund der Dokumentation aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachvollziehbar. Sie würden ausserdem im Gutachten des Dr. A.____ vom 14. Juli 2007 ausdrücklich verneint. Der Explorand erfülle die Eingangskriterien der Definition einer Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F6 nicht. Schwere, andauernde, quälende Schmerzen hätten bereits 2007 und auch anlässlich der aktuellen Untersuchung weder subjektiv noch objektiv im Vordergrund gestanden. Zudem seien teilweise organische Ursachen für geklagte körperliche Missempfindungen bekannt. Der Vollständigkeit halber solle an dieser Stelle auch bestätigt werden, dass eine in der Folge von Haft und Folter mögliche posttraumatische Belastungsstörung

(ICD-10 F43.1) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne. Im Psychostatus seien dafür keine wegweisenden Befunde objektivierbar. Auch in den Akten liessen sich keine entsprechenden Hinweise finden (Urk. 9/139/10). Der Gutachter hielt sodann dafür, dass die ICD-10-Kriterien einer depressiven Episode im Oktober 2010 nicht erfüllt und aufgrund der Vorberichte auch in der Vergangenheit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt gewesen seien. Der Schweregrad habe nicht das notwendige Ausmass erreicht. Beim Exploranden würden auch keine der erforderlichen Symptome in ausreichender Schwere beziehungsweise in ausreichender Länge bestehen, um eine lang an dauernde depressive Episode zumindest leichten Grades diagnostizieren zu können. Die dysthyme Verstimmung erkläre sich vollständig als Folge der psychosozialen Faktoren wie unter anderem finanzielle Sorgen, Schulden, Tod der Mutter, Sorge um die Verwandtschaft sowie die politischen Verhältnisse in der Heimat und Erwerbslosigkeit und begründe alleine nicht ausreichend eine depressive Störung gemäss ICD-10 (Urk. 9/139/10 f.). Zusammenfassend hielt Dr. B.____ fest, die Dysthymia und die damit verbundenen, vor allem subjektiven Defizite würden aus rein medizinischer Sicht keine relevante (über 20%ige) längerfristige Arbeitsunfähigkeit begründen. Bei dieser Einschätzung habe er auch krankheitsfremde Gesichtspunkte mit bedacht und diese von krankheitsbedingten, objektivierbaren Befunden abgegrenzt (Urk. 9/139/12 f.). Die früher attestierten Diagnosen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung seien laut Dr. B.____ nicht nachvollziehbar. Die Kriterien seien nicht erfüllt. Im Gegenteil sei dem Beschwerdeführer – trotz deutlich belastender Lebensumstände – bis Mitte der 1990er Jahre eine angemessene berufliche, persönliche und familiäre Lebensbewältigung gelungen (Urk. 9/139/17 f f.).

E. 3.2

Nachdem die IV-Stelle Dr. B.____ auch das Gutachten der MEDAS vom 13. September 2000 (inklusive psychiatrischem Consilium vom 31. August 2000) zugesandt hatte, ergänzte dieser sein Gutachten am 23. November 2011. Er hielt einleitend fest, dass ihm

das MEDAS-Gutachten samt psychiatrischem Consilium bei Erstattung seines Gutachtens am 4. April 2011 nicht vorgelegen habe. Aufgrund des MEDAS-Gutachtens und des psychiatrischen Consiliums sei die seinerzeitige Rentenzusprache indes nachvollziehbar. Damals habe eine mittel schwer ausgeprägte depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) mit Minderung der Arbeitsfähigkeit im Vordergrund gestanden. Kulturelle Probleme und der Verdacht auf eine Persönlichkeitsvariante seien zudem erwähnt worden. Aktuell sei beim Exploranden gemäss seinem Gutachten vom 4. April 2011 die Diagnose einer Dysthymia (ICD-10 F34.1) zu stellen. Dabei handle es sich um die Folge eines chronischen Schmerzsyndroms und psychosozialer Faktoren. Die Dysthymia führe im Fall des Exploranden aus rein medizinischer Sicht nicht zu einer Minderung der Arbeitsfähigkeit. Gründe für die Unzumutbarkeit einer Willensanstrengung zur Überwindung der objektiv gering ausgeprägten Defizite könnten aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht nicht attestiert werden. Eine depressive Episode gemäss ICD-10 F32/F33 könne nicht mehr begründet werden. Es handle sich somit im Vergleich zur Beurteilung im psychiatrischen Consilium vom 31. August 2000 respektive im MEDAS-Gutachten vom 13. September 2000 um eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Davon könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ab Dezember 2002 ausgegangen werden. Bereits im Arztbericht vom 13. Dezember 2002 des Ambulatoriums der psychiatrischen Klinik Z. ___ werde nämlich ein Status nach mittelgradiger Episode gemäss ICD-10 F32.1 attestiert. Die Verbesserung des depressiven Syndroms sei unter anderem auf die Aufnahme einer Arbeit im Jahr 2001/2002 zurückzuführen. Im weiteren Verlauf werde in den Akten keine eigenständige depressive Episode gemäss ICD-10 F32/F33 mehr beschrieben (Urk. 9/141).

E. 4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E.

5b) er stellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (BGE 130 V 64 E. 5.2, 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.3 mit Hinweisen auf 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E.

E. 4.1

Die Neuanmeldung vom 16. Januar 2013 (Urk. 9/188) erfolgte zehn Monate nach der rentenaufhebenden Verfügung vom 12. März 2012

(Urk. 9/153) und nur 4 Monate nach Abschluss der Unterstützung bei der Stellensuche am 18. September 2012 (Urk. 9/185).

E. 4.2

Da der Beschwerdeführer in seiner Neuanmeldung vom 16. Januar 2013 (Urk. 9/187, 9/188) bloss auf eine seit ungefähr 1996 bestehende psychische Beeinträchtigung

hingewiesen (Urk. 9/188/4 f.) und keine Unterlagen zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingereicht hatte, wurde er von der IV Stelle mit Einschreibebrief vom 30. Januar 2013 aufgefordert, aktuelle Beweismittel nachzureichen, welche sich zu einer allfälligen Veränderung seines Gesundheitszustandes seit März 2012 zu äussern hätten; gleichzeitig wies die IV Stelle darauf hin, dass auf das Gesuch ansonsten nicht eingetreten würde (Urk. 9/197). In der Folge liess sich der Beschwerdeführer innert der angesetzten, grosszügig bemessenen Frist nicht vernehmen. Da der Untersuchungsgrundsatz im Neuanmeldungsverfahren nicht spielt (vgl. oben E. 1.5), ist es nicht zu beanstanden, wenn die Verwaltung in der Folge mit Vorbescheid vom 21. März 2013 in Aussicht stellte, dass sie mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse auf die Neuanmeldung nicht eintreten werde. Dass der Beschwerdeführer die erforderlichen Beweismittel innert Frist aufgelegt hätte und die Eintretensvoraussetzungen daher zu Unrecht verneint würden, wurde im Einwand nicht geltend gemacht. Es versteht sich von selbst, dass die versäumte Handlung im Einwandverfahren nicht nachgeholt werden kann; andernfalls wäre eine Fristansetzung zur Beibringung von Beweismitteln überflüssig. Erst im Einwandverfahren aufgelegte Arztberichte erweisen sich dementsprechend zur Glaubhaftmachung einer Veränderung des Gesundheitszustandes als untauglich.

E. 4.3

Selbst wenn man davon ausginge, dass mit Arztberichten, welche nach einer unbenutzten verstrichenen Frist erst im Einwandverfahren aufgelegt werden, grundsätzlich eine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht werden könnte, ist die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung im vorliegenden Fall mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse zu Recht nicht eingetreten, wie im Folgenden zu zeigen ist: Dr. med. E. ____, damals stellvertretender Oberarzt am Ambulatorium der F. ____, berichtete am 29. Mai 2009 von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und ängstlich vermeidenden Anteilen (ICD-10 F61.0) sowie einer seit ungefähr Oktober 1998 bestehenden anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gemäss ICD-10 F45.4 und attestierte eine seit 1. Dezember 2002 unverändert bestehende Arbeitsunfähigkeit von 80 % (Urk. 9/125/1, 9/125/3). Nachdem der Gutachter Dr. B. ____, weder diese Diagnosen noch die attestierte hochgradige Arbeitsunfähigkeit bestätigen konnte (vgl. oben E. 3.1 und 3.2), hielt Dr. E. ____ an seiner Auffassung, der Beschwerdeführer sei aufgrund seines Gesundheitszustandes in einem solchen Ausmass arbeitsunfähig, dass ihm keine berufliche Eingliederungsmassnahme zumutbar sei, fest (Bericht vom 30. Mai 2013, Urk. 9/203). Er führte dazu aus, der Beschwerdeführer befinde sich seit 1999 in Behandlung des Ambulatoriums der F. ____ . Von den verschiedenen Behandlern sei durchwegs festgestellt worden, wie schlecht der gesundheitliche und psychische Zustand des Patienten sei. Die Diagnose einer Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung gemäss ICD-10 F62.0 sei indes während all dieser Jahre verpasst worden. Wie die klinische Erfahrung zeige, würden die komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen oft verkannt, weil sie mit einem bunten Strauss von Symptomen einhergingen. Erst der Schock, dass ihm die IV Rente entzogen worden sei, sei so gross gewesen, dass der Beschwerdeführer erstmals über seine Foltererlebnisse habe erzählen können. Aufgrund der bislang fehlenden Aussagen des Patienten habe die eigentliche Diagnose einer Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung nicht gestellt werden können. Aufgrund seiner Biographie und dem klinischen Bild müsse indes diese Diagnose gestellt werden; klar gegeben seien ein e misstrauische

Haltung und ein sozialer Rückzug. Der Patient - so Dr. E. ___ weiter - berichte sodann über ein andauerndes Gefühl von Leere und Hoffnungslosigkeit und von einer Unfähigkeit, negative oder aggressive Gefühle zu äussern. Er beklage sich weiter über ein andauerndes Gefühl der Nervosität oder der Bedrohung ohne grössere Ursache sowie ein andauern des Gefühl der Entfremdung verbunden mit emotionaler Betäubung. Die Traumaszenen hätten zur Verschlechterung seines Gesundheitszustandes beigetragen; wegen der Aberkennung der IV Leistungen bestehe aktuell ein speziell neu belastender Lebensabschnitt (Urk. 9/203). Wie die IV Stelle zu Recht festhält, ist der Bericht des Dr. E. ___ vom 30. Mai 2013 nicht geeignet, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Begutachtung durch Dr. B. ___ glaubhaft zu machen. Der Beschwerdeführer hat sowohl gegenüber früheren Gutachtern (Urk. 9/42, 9/43, 9/102) als auch gegenüber Dr. B. ___ von seinen Foltererlebnissen berichtet; Dr. B. ___ setzte sich denn auch vertieft mit der Frage auseinander, ob diese Erlebnisse zu einer psychischen Störung geführt haben könnten und verneinte dies aufgrund der von ihm erhobenen psychopathologischen Befunde mit überzeugender Begründung. Der Gutachter hielt weiter in nachvollziehbarer Weise fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache verbessert hätte und im Zeitpunkt der Begutachtung keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr bestehen würde. Mit diesen Einschätzungen, welche die Grundlage für die in Rechtskraft erwachsene Renten aufhebung bildeten, setzte sich Dr. E. ___ nicht auseinander. Er hat denn auch nicht dargetan, inwiefern seither wieder eine Verschlechterung eingetreten sein sollte. Stattdessen berichtete er von einem seit 1999 durchgehend schlechten Gesundheitszustand, welcher sich durch die Rentenaufhebung noch zusätzlich verschlechtert habe. Mit derartigen Berichten kann selbstredend keine Veränderung von tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft gemacht werden. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer seine Foltererfahrungen im Asylverfahren hinreichend detailliert zu schildern hatte. Dem Gutachter waren sodann auch die weiteren biographischen und sozialen Umstände bekannt, mit welchen Dr. E. ___ seine neue Diagnose begründete. Entsprechend ist keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse ersichtlich. Dr. E. ___ bestätigt dies selbst, indem er im Bericht vom 19. Februar 2014 ausführt, die gemäss ICD-10 für eine F62.0-Diagnose erforderlichen Kriterien seien seit Jahren erfüllt (Urk. 12). Von vornherein unbeachtlich ist schliesslich, wenn die Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Existenzängsten und begleitender Nervosität nach einer Renteneinstellung begründet wird, handelt es sich diesbezüglich doch um einen versicherungsrechtlich unbeachtlichen psychosozialen Umstand.

E. 4.4

Nach dem Gesagten ist es nicht zu beanstanden, wenn die IV Stelle mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse auf die Neuanmeldung nicht eingetreten ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 5

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

E. 6.1

Mit seiner Beschwerde vom 17. Februar 2014 ersuchte der Beschwerdeführer ausserdem um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines

unentgeltlichen Rechtsbeistands in der Person von Rechtsanwalt Stephan Kübler (Urk. 1). Mit Eingabe vom 18. Februar 2014 substantiierte er sein Gesuch bezüglich Bedürftigkeit und legte eine Bestätigung der Sozialen Dienste seiner Wohngemeinde ein (Urk. 4 und 5).

E. 6.2.1

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird in erster Linie durch das kantonale (Prozess-)Recht geregelt (vgl. Art. 61 lit. f ATSG). Unabhängig davon besteht ein solcher Anspruch unmittelbar aufgrund von Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV) (BGE 127 I 204 f.). Gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) wird einer Partei auf Gesuch hin in kostenpflichtigen Verfahren die Bezahlung der Verfahrenskosten erlassen, wenn ihr die dazu nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als offensichtlich aussichtslos erscheint; laut § 16 Abs. 2 GSVGer wird ihr überdies eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellt, wenn sie nicht in der Lage ist, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren. Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint; soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Als bedürftig gilt, wer nicht in der Lage ist, für die Prozess- und Anwaltskosten aufzukommen, ohne dass er Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für ihn und seine Familie notwendig sind (BGE 127 I 205). Die Pflicht des Staates zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege geht der familienrechtlichen Unterhaltspflicht nach; entsprechend ist bei der Beurteilung der Bedürftigkeit das Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 195 E. 3a). Erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts gegeben (ZR 90 Nr. 82 S. 260).

E. 6.2.2

Als aussichtslos sind Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum mehr als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135 f., 128 I 225 E. 2.5.3 S. 236 mit Hinweis).

E. 6.3

Vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer die ihm von der Verwaltung angesetzte Frist zur Einreichung von Beweismitteln zur Glaubhaftmachung einer Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse ungenutzt verstreichen liess (vgl. E. 4.2) und der im Einwandverfahren aufgelegte Arztbericht zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes offensichtlich untauglich ist (vgl. E. 4.3), muss die Beschwerde im vorliegenden Fall als aussichtslos bewertet werden. Entsprechend rechtfertigt sich die Annahme, ein solcher Beschwerdeführer würde diesen Prozess bei vernünftiger Überlegung nicht führen. Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist daher wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen. Das Gericht

beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 17. Februar 2014 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes in der Person von Rechtsanwalt Stephan Kübler wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Stephan Kübler -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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, 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
HurstMuraro

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