

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00766 vom 30. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00766](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00766)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00766 du 30 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00766 del 30 novembre 2015

## Erwägungen

### E. 1

Abs.

### E. 2

FlüB die allgemein für alle Versicherten geltenden Bestimmungen erfüllen müssen.

Nach Art. 39 Abs. 1 IVG richtet sich der Anspruch von Schweizer Bürgern auf ausserordentliche Renten nach den Bestimmungen des AHVG. Er setzt unter anderem voraus, dass der Rentenansprecher während der gleichen Zahl von Jahren versichert war wie sein Jahrgang ( Art. 42 Abs. 1 AHVG). Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn eine Person vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalls lückenlos obligatorisch oder freiwillig versichert war (vgl. Rz 7003 der vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Wegleitung über die Renten [RWL]). Ausserordentliche Invalidenrenten erhalten somit in der Schweiz wohnende Personen, die von Geburt an invalid sind oder vor der Vollendung des 21. Altersjahres in renten begründeten dem Ausmass invalid geworden sind, aber keinen Anspruch auf eine ordentliche Rente erworben haben ( Rz . 7006 RWL). Wurden diese Personen im Ausland invalid, kann nur dann Anspruch auf eine ausserordentliche IV-Rente entstehen, wenn die Einreise in die Schweiz vor Vollendung des 20. Altersjahrs erfolgte ( Rz 7007 RWL).

Der Beschwerdeführer war bei der Einreise bereits 31 Jahre alt, weshalb er die Voraussetzungen für eine ausserordentliche Rente von vorn herein nicht erfüllt. 3.4 3.4 .1

Wie bereits erwähnt ist ferner auf die Neuanschuldung einzutreten, wenn sie einen neuen Versicherungsfall beschließt .

Ein

solcher liegt vor, wenn zur ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung eine davon völlig verschiedene Gesundheitsstörung hinzutritt , die zu einer Erhöhung des Invaliditätsgrades und damit einer höheren Rente führt .

Ist der Übergang auf eine höhere Rente hingegen

die Folge einer Verschlimmerung des bereits bei der Einreise in die Schweiz invalidisierenden

Gesundheitsschadens, ist das Vorliegen eines neuen Versicherungsfalls zu verneinen. Dass der teilinvaliden Beschwerdeführer inzwischen Teilzeit gearbeitet und Beiträge an die Invalidenversicherung geleistet hat, vermag daran nichts zu ändern (vgl. ausführliche

Diskussion in: Urteil des Bundesgerichts I 76/

## E. 05

vom 30. Mai 2006) . 3.4.2

Der Beschwerdeführer gab

sowohl in der Erstanmeldung

als auch der Neuanmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung unter „Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung“ an, es handle sich um seit über 20 Jahren

bzw. seit dem Jahr 1986

bestehende Kriegsverletzungen ( Urk. 9/5 S.

7, Urk. 9/19 S.

7) .

Nichts anderes ergibt sich aus der Beschwerdeschrift, in welcher unter dem Titel „Sachverhalt“ festgehalten wurde, der Beschwerdeführer sei Kriegsveteran und leide seit dem Jahr 1986 unter den entsprechenden Verletzungen, sei aber zu 50 % arbeitsfähig und gehe seit 2011 einer entsprechenden leidensangepassten Tätigkeit nach ( Urk. 1/1 S. 1).

3.4.3

Den ersten

Berichten

des Hausarztes des Beschwerdeführers, Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 21. Dezember 2010 ( Urk. 9/8 S. 1-4) und 13. Oktober 2009 ( Urk. 9/8 S.

6) lässt sich alsdann entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Krieg Verletzungen an den Händen sowie eine Schädel-Hirn- Verletzung erlitt und als Folge davon an einer posttraumatischen Epilepsie leidet. Aus medizinischer Sicht bestünden jedoch keine Einschränkungen der körperlichen oder seelischen Gesundheit, die es ihm verbieten würden, eine 100%-Arbeitstätigkeit auszuüben.

Als Vorsichtsmassnahme nicht zu empfehlen, seien das Ausüben gefährlicher Arbeiten, z.B. auf Gerüsten, und Nacharbeit. In seinem aktuellen Bericht, datiert vom 20. April 2014 ( Urk. 9/27), hielt Dr. B.\_\_\_\_ fest, dass sich in den letzten drei Jahren keine erhebliche Verschlechterung ergeben und der Beschwerdeführer keinen epileptischen Anfall mehr erlitten habe. Rein theoretisch seien der Beschwerdeführer und er der Meinung, ersterer sei maximal zu 50 % arbeitsfähig. 3.4.4

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, stellte in seinem Bericht vom 28. April 2009 fest, die Elektroenzephalografie vom 21. April 2009 sei normal und ohne Epilepsiepotential. Die Taxifahrerprüfung sei nach den geltenden Bestimmungen aus epileptologischer Sicht nicht möglich ( Urk. 9/8 S. 5). Nach der Konsultation vom 7. Februar 2011 berichtete er ausführlicher, dass der Beschwerdeführer bedürfe aufgrund eines Schädelhirntraumas (es bestehe noch eine grössere Knochenspalte) mit Hirnparenchymverletzung einer dauernden antiepileptischen Abschirmung. Organneurologisch habe dieser keine Ausfälle. Der letzte Ausnahmezustand (wahrscheinlich ein psychomotorischer Anfall) sei am 15. Mai 2005 aufgetreten. Manchmal bestünden begleitende depressive Zustände. Auf die gut eingestellte fokale

Epilepsie müsse bei allen Berufen Rücksicht genommen werden. Der Beschwerdeführer sei an einem angemessenen Arbeitsplatz zum mindesten halbtags, d.h. ab sofort 50 % und steigend arbeitsfähig. Im Übrigen habe er ihm nie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt (Urk. 9/12). Ein aktueller Bericht von Dr. C. \_\_\_ liegt nicht vor. 3.4.

#### **E. 5**

Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 23. Juni 2014 nicht auf das Gesuch des Beschwerdeführers vom 10. März 2014 eintrat, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **E. 6**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Ausgangsmässig sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, unter Berücksichtigung der ihm gewährten unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Dr. Y. \_\_\_ - 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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Bonetti

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