

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00023 vom 28. Oktober 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-10-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00023

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00023 du 28 octobre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00023 del 28 ottobre 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1957, verfügt über keine Berufsausbildung und war zuletzt zwischen dem 1. April 1998 und dem 31. Dezember 2009 als Mitarbeiter Lager/Spedition bei der Y.____ angestellt, wobei der letzte effektive Arbeitstag am 2. März 2009 war (Urk. 6/3/5, Urk. 6/15/2). Am 28. September 2009 (Urk. 6/3) meldete er sich wegen Schizophrenie bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung an. Mit Verfügungen vom 28. März und 7. April 2011 (Urk. 6/3 9-41) sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, dem Versicherten eine befristete ganze Invalidenrente zwischen März und Juli 2010 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % sowie eine unbefristete Dreiviertelsrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von 68 % ab August 2010 zu.

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV).

E. 1.2

Nach Art. 87 Abs. 3 IVV wird eine neue Anmeldung nach Verweigerung einer Invalidenrente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Die Verwaltung ist nach Eingang einer Neuanschuldung somit zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (ZAK 1966 S. 279, vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat.

Diese Rechtsprechung ist in analoger Weise auf Revisionsgesuche anwendbar (BGE 109 V 262 E. 3).

E. 1.3

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung beziehungsweise auf das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist

(BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). 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 beziehungsweise einen höheren Invaliditätsgrad zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.4

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) erstellt 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. 2.2 und 9C_838/2011 vom 28. Februar 2012 E. 3.3.2).

E. 1.5

Jede psychogene Störung, ob einfache oder neurotische Form, kann im Einzelfall Krankheitswert haben, weshalb jeder Einzelfall sorgfältig geprüft werden muss. Notwendig sind in jedem Fall ein ausführlicher ärztlicher Bericht oder ein entsprechendes fachärztliches Gutachten sowie die Abklärung der erwerblichen Umstände (AHI 1997 S. 43

E. 5c). Dabei müssen psychiatrische Berichte in der Regel auf einer persönlichen Untersuchung beruhen (RKUV 2001 Nr. U 438 S. 345, Urteile des Bundesgerichts 9C_602/2007 vom 11. April 2008 E. 5.3 und I 169/06 vom 8. August 2006 E. 4.4 mit Hinweisen). Für die verlässliche Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind in der Regel psychiatrische Fachärzte beizuziehen (BGE 130 V 352 E. 2.2.3., Urteil des Bundesgerichts 8C_989/2010 vom 16. Februar 2011 E. 4.4.2 mit Hinweisen).

2.

E. 2

Mit Schreiben vom 22. Januar 2012 (Urk. 6/42) ersuchte der Versicherte um Erhöhung der bisherigen Rente auf eine ganze Rente. Mit Verfügung vom 27. März 2012 (Urk. 6/47) wies die IV-Stelle das Erhöhungsgesuch ab.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin trat auf das erneute Revisionsbegehren des Beschwerdeführers vom 11./26. Juni 2014 (Urk. 6/55) durch Erlass der angefochtenen Verfügung vom 26. November 2014

(Urk. 6/69 = Urk. 2)

nicht ein. Sie begründete dies damit, dass er nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse nach der Verfügung vom 15. April 2013, mit welcher

ein höherer Rentenanspruch verneint worden war, wesentlich verändert hätten.

Nachfolgend ist deshalb einzig zu prüfen, ob aufgrund der mit dem

Revisionsgesuch eingereichten medizinischen Akten (Urk.

E. 3

Am 13./17. September 2012 (Urk. 6/48) stellte der Versicherte ein neuerliches Rentenerhöhungsgesuch, welches mit Verfügung vom 15. April 2013 (Urk. 6/52) wiederum abgewiesen wurde.

E. 3.2

Die Beschwerdegegnerin stellte für ihre rentenzusprechenden Verfügungen vom 28. März und 7. April 2011 (Urk. 6/40-41) in medizinischer Hinsicht auf den ärztlichen Bericht vom 25. Mai 2010 (Urk. 6/19) über die psychiatrische Untersuchung durch den RAD-Arzt

Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ab. Dieser diagnostizierte einen Verdacht auf eine schizotype Störung (ICD-10: F21). Als Differenzialdiagnosen nannte er eine schizoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.1), eine chronisch paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.02), eine Schizophrenia

simplex

(ICD-10: F20.6) und eine Alkoholhalluzinose

(ICD-10: F10.52), alles bei Status nach langjähriger Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.20). Der Versicherte wirkte depressiv und schizoid. Es könnten weder

Wahrnehmungsstörungen noch Sinnestäuschungen oder Hinweise für Aggravation oder Simulation festgestellt werden. Aufgrund der von ihm gestellten Diagnosen verneinte er eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lagerist und attestierte in einer

angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ab dem Datum seiner Untersuchung (4. Mai 2010).

E. 3.3

Im Rahmen des der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden Revisions - ver fahrens reichte der Beschwerdeführer den ärztlichen Bericht sein es behandelnden Psychiaters, Dr. med. A.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psy chotherapie, vom 11. Juni 2014 (Urk. 6/53/1 f.) ein. Darin wird auf einen statio nären Aufenthalt in der B.____ vom 4. April bis 2. Mai 2014 und d i e im Anschluss daran ausgesprochene Empfehlung zu weiteren Hospitalisationen im Halbjahresrhythmus (Urk. 6/53/5) hingewiesen . Der Beschwerdeführer sei zuvor bereits in den Jahren 1998, 2001, 2009, 2010, 2011

und 2013 in der B.____ hospitalisiert gewesen. Sein Zustand habe sich verschlechtert und er sei psychotisch, depressiv und ängstlich, was zur erneuten stationären Behandlung geführt habe. Er habe weiterhin Wahnstörun gen im Rahmen von Ideen eines Verfolgungswahns und leide unter akustischen Halluzinationen, das heisst er höre Stimmen. Er sei nicht in der Lage ,

arbeits tätig zu sein, weshalb um eine Qualifikation als 100 % arbeitsunfähig ersucht werde.

E. 3.4

Gemäss einem vergleichbaren Urteil des Bundesgericht s

sind bei einem Zeit raum von rund drei Jahren zwischen dem Referenzzeitpunkt und der Nichtein tretensverfügung sowie unter Berücksichtigung der Tatsache, dass bei einem Invaliditätsgrad von 37 % bereits eine geringe Reduktion der Arbeitsfähigkeit anspruchsrelevant ist, keine strengen Anforderungen an die Glaubhaftigkeit der geltend gemachten Tatsachenänderung respektive der entsprechenden Beweise zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_683/2013 vom 2. April 2014 E. 3.4.2).

Z wischen der RAD-Untersuchung vom 4. Mai 2010 (Urk. 6/19), welche vorlie gend die medizinische Grundlage der als Vergleichsbasis dienenden rentenzu sprechenden Verfügungen vom 28 . März und 7. April 2011 (Urk. 6/ 40-41) b ildete, und der angefochtenen Verfügung vom 26. November 2014 (Urk. 2) liegt ein Zeitraum von rund viereinhalb Jahren . Vor Anwendung der bei der Bemessung des Invaliditätsgrades zu berücksichtigenden Rundungsregeln (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2) liegt de n

rentenzusprechenden Verfügungen ein Invali ditätsgrad von 68.4 % zugrunde, weshalb im Ergebnis bereits eine Erhöhung um 1.1 % auf 69.5 % einen Anspruch auf eine ganze Rente zur Folge hätte. Damit ist der Vergleichszeitraum länger und die erforderliche Änderung des Invalidi tätsgrades geringer

als im zitierten Entscheid . Entsprechend hätte die Beschwer degegnerin

nur geringe Anforderungen an die Glaubhaftmachung einer Ver schlechterung des Gesundheitszustandes stellen dürfen.

Als d er RAD-Arzt im Mai 2010 (Urk. 6/19) den Gesundheitszustand des Beschwer deführers beurteilte, war ihm zeitnah einzig ein rund dreiwöchiger stationärer Klinikaufenthalt des Beschwerdeführers im Oktober 2009 bekannt. Seither befand sich dieser jedoch je einmal in den Jahren 2010, 2011 und 2013 sowie zweimal im Jahr 2014 (Urk. 3/11, 6/ 53/4) in stationärer Behandlung. Fer ner scheint mittlerweile die Diagnose

einer schizotypen Störung (ICD-10: F21) von einer gravierenderen, nämlich derjenigen einer paranoiden Schizophrenie mit chronischem Residuum (Negativsymptomatik) und Zwangsgedanken (ICD-10: F20.0; Urk. 6/53/1), abgelöst worden zu sein, welche der RAD-Arzt am 25. Mai 2010 in ähnlicher Umschreibung, aber erst als Verdachtsdiagnose genannt hatte (Urk. 6/19/6). Zudem wurden anlässlich des Austritts im Mai 2014 von der Klinik wiederholte stationäre Behandlungen in Abständen von sechs Monaten empfohlen (Urk. 6/53). Auch wurde neu von Zwangsgedanken gegenüber seiner Frau („diese wolle er umbringen“) und seiner Tochter („perverse Gedanken“) (Urk. 3/11, 6/53/1, 6/53/3) berichtet, welche unter Berücksichtigung der Tatsache, dass anlässlich der RAD-Untersuchung keine Anhaltspunkte für Aggravation oder Simulation festgestellt wurden, als schwerwiegend erscheinen. Nachdem im Vergleich zu den rentenzusprechenden Verfügungen seitens der Klinik neu mehrwöchige

Klinikaufenthalte

im Halbjahresrhythmus empfohlen wurden und in den rentenzusprechenden Verfügungen bereits der maximal zulässige leistungsbedingte Abzug von 25 % vorgenommen wurde, erscheint es zudem

als fraglich, ob der Beschwerdeführer eine allfällige Restarbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auf dem einzig massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt überhaupt verwerten könnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_485/2014 vom 28. November 2014 E. 3.3.1).

Unter Berücksichtigung dieser Umstände hat der Beschwerdeführer durch Einreichung der Berichte seines behandelnden Psychiaters vom 11. Juni 2014 (Urk. 6/53/1 f.) und 27. Oktober 2014 (Urk. 6/65) sowie des Austrittsberichts der B.____ vom 5. Mai 2014 (Urk. 6/53/3-12)

glaubhaft gemacht, dass seit den rentenzusprechenden Verfügungen vom 28. März und 7. April 2011 (Urk. 6/40-41) eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes eingetreten ist. Entsprechend ist die Beschwerde gutzuheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie auf das Revisionsgesuch eintritt und nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu prüft. 4.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. 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. 700.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Verfahrenskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 26. November 2014 aufgehoben, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit sie auf

das Revisionsgesuch vom 11./26. Juni 2014

eintrete und über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu befinde. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. 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 Bundes
gesetzes 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, zuzu
stellen.

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 Der Gerichtsschreiber GrünigPfefferli

E. 4

Mit Gesuch vom 11./26. Juni 2014 ersuchte der Versicherte unter Beilage ärztlicher
Berichte (Urk. 6/55) wiederum um Erhöhung der bisherigen Rente. Mit Vorbescheid vom
14. August 2014 (Urk. 6/56) wurde dem Versicherten ein Nichteintreten auf sein
Leistungsbegehren in Aussicht gestellt. Nach Einreichung eines weiteren ärztlichen
Berichts (Urk. 6/65) entschied die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. November 2014
(Urk. 6/69 =Urk. 2) wie angekündigt.

E. 5

Mit Beschwerde vom 9. Januar 2015 (Urk. 1) beantragt der Beschwerdeführer sinngemäss
die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin, damit diese materiell über das
Erhöhungsgesuch befände. Mit Beschwerdeantwort vom 2. Februar 2015 (Urk. 5) beantragt
die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am
4. Februar 2015 (Urk. 7) zur Kenntnis gebracht wurde.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich,
in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

/65) eine anspruchserhebliche Änderung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht
wurde. Das Nichteintreten auf das Revisionsgesuch

wurde damit begründet, dass nicht glaubhaft dargelegt worden sei, dass sich die
tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten, sondern
lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts vorliege. 2. 2

Der Beschwerdeführer bringt dagegen sinngemäss vor, dass ihm nach Ansicht der
Beschwerdegegnerin eine angepasste Tätigkeit zumutbar sei, sein behandelnder Psychiater
jedoch in seinem im Einwandverfahren eingereichten Bericht ausführe, dass der
Beschwerdeführer aktuell nicht in der Lage sei, diese Anforderungen zu erfüllen. Auch die

Häufung der stationären Aufenthalte trotz fach ärztlicher Behandlung und medikamentöser Therapie weist auf eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes hin. 3. 3 . 1

Zunächst ist die zeitliche Vergleichsbasis für die Frage, ob eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, zu bestimmen. Zwar trat die Beschwerdeführerin formell auf die Rentenerhöhungsgesuche vom 22. Januar 2012 (Urk. 6/42) und 13./17. September 2012 (Urk. 6/48) ein, in der Folge kam sie jedoch ihrer dadurch ausgelösten Untersuchungspflicht nicht nach und beschränkte sich jeweils darauf, die eingereichten ärztlichen Berichte ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vorzulegen (Urk. 6/44, 6/49). Damit erfüllen einzig die rentenzusprechenden Verfügungen vom 28. März und 7. April 2011 (Urk. 6/40-41) die Voraussetzungen an einen zeitlichen Referenzpunkt (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4). Entgegen der angefochtenen Verfügung ist von diesem Zeitpunkt, und nicht von der Verfügung vom 15. April 2013 (Urk. 6/52) als Vergleichsbasis auszugehen.

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