

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00295 vom 9. Juni 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00295

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00295 du 9 juin 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00295 del 9 giugno 2015

Erwägungen

E. 1.1

In Gutheissung der Beschwerde vom 6. März 2015 wird die angefochtene Verfügung vom 3. Februar 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanmeldung vom 21. Mai 2014 eingetrete.

E. 1.2

In Gutheissung der Beschwerde vom 20. März 2015 wird die angefochtene Verfügung vom 17. Februar 2015 aufgehoben mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Vorbescheidverfahren

in der Person von Rechtsanwalt Stephan Kübler, Winterthur, hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Stephan Kübler - 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 MosimannLienhard

E. 1.3

Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung 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 Nicht eintreten. 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 ff. E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweis). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht 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 Nicht eintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanschuldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b).

E. 1.4

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131 E.

3 und 133 V 108 E.

5.4 mit Hinweis). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter

lit. f IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 und 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 1.5

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 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

2.1

Zur Begründung ihres Nichteintretensentscheides (Urk. 2) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 15. Januar 2013 abgewiesen habe. Mit seinem neuen Gesuch habe der Beschwerdeführer nicht glaubhaft gemacht, dass sich die Verhältnisse seit diesem Datum in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hätten. Es liege lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes vor. Das neuvorgelegte Gutachten der Z.____ vermöge nicht zu überzeugen, da der Beschwerdeführer

die gleichen Angaben gemacht habe wie anlässlich der Y.____-Begutachtung. Zudem sei nicht nachvollziehbar, wie die Ärzte der Z.____ von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgehen könnten, obwohl der Beschwerdeführer jahrelang professionell Poker gespielt habe; von diesem Umstand hätten die Gutachter wohl nichts gewusst. Weiter sei die Diagnose einer Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung nicht nachvollziehbar, da ein entsprechendes Trauma fehle. Auch bei der vertrauensärztlichen Beurteilung durch Dr. Z.____ handle es sich lediglich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes (Urk. 2 S. 1 f.). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren wies die Beschwerdegegnerin infolge Aussichtslosigkeit ab: Da eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft gemacht worden sei, sei keine materielle Prüfung erfolgt. Aufgrund dieser Sachlage könnten die Gewinnaussichten des Begehrens kaum als ernsthaft bezeichnet werden (Urk. 9/2 S. 2). 2.2

Dem hielt der Beschwerdeführer entgegen, dass die Verhältnisse seit Erlass der Verfügung vom 17. Dezember 2008

zu prüfen seien, da in dieser Verfügung letztmals ein Rentenanspruch geprüft worden sei. Er habe - aus näher dargelegten Gründen - eine Verschlechterung sowohl in somatischer wie auch in psychischer Hinsicht glaubhaft gemacht; es liege nicht eine lediglich andere Beurteilung eines unveränderten Sachverhaltes vor. Es müsse auch sein Anspruch auf berufliche Massnahmen geprüft werden (Urk. 1 S. 6 ff.). Aus diesen Gründen sei sein Begehren nicht aussichtslos und es sei ihm die unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren zu gewähren (Urk. 9/1). 2.3

Strittig und zu prüfen ist ausschliesslich, ob die Beschwerdegegnerin aufgrund der ihr im Verfügungszeitpunkt vorliegenden Beurteilungen zu Recht angenommen hat, eine Veränderung sei nicht glaubhaft gemacht worden, oder ob sie auf das neue Gesuch hätte eintreten müssen. Dabei bildet die rechtskräftige anspruchsverneinende Verfügung vom 15. Januar 2013 den massgeblichen Vergleichszeitpunkt,

erging diese doch nach psychiatrischer und ohrenärztlicher Abklärung (Urk. 6/117; Urk. 6/131) und unter Berücksichtigung der damals doch erheblichen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers beim Pokerspiel (vgl. Urk. 6/138/7 unten; Urk. 6/141/9), mithin aufgrund einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung (vgl. vorstehend E. 1.4). 3. 3.1

Im Zeitpunkt der letzten leistungsverneinenden Verfügung vom 15. Januar 2013 stellte sich der medizinische Sachverhalt wie folgt dar.

Med. pract. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, stellte mit Bericht vom 25. Juni 2009 (Urk. 6/117) folgende Diagnosen (S. 4): - leicht depressives Zustandsbild im Sinne einer Anpassungsstörung mit vorwiegender Störung anderer Gefühle (F43.23) bei - akzentuierten Persönlichkeitszügen (passiv-aggressiv/narzisstisch/anankastisch/histrionisch/paranoid - Differentialdiagnose: andauernde Persönlichkeitsänderung bei Schwerhörigkeit (F62.88) - hereditäres Alport-Syndrom mit - Status nach Nierentransplantation im September 2003 - beidseitige mittel-bis hochgradige Schwerhörigkeit - Myopie beidseits Der Beschwerdeführer habe berichtet, dass er den Kollegenkreis aus Scham in der letzten Zeit eher vernachlässigt habe. Seit einiger Zeit gehe er aber zweimal wöchentlich mit Kollegen zum Bowling, gelegentlich gehe er rudern. Ansonsten sei er meistens zuhause und schaue fern. Er gehe bewusst erst nach Mitternacht

ins Bett, um morgens länger schlafen zu können. Er fühle sich seit Jahren ein geschränkt und sehe keinen Sinn mehr im Leben (S. 1-2) . Er erlebe seine Konzentration - und Merkfähigkeit als deutlich vermindert . Der Gutachter hielt dazu fest, dass im psychiatrischen Gespräch grobkursorisch keine Auffälligkeit bezüglich der kognitiven Leistungsfähigkeit eruiert werden könne. Weiter sei en die Schwerhörigkeit und das Tragen von Hörgeräten wie auch der verminderte Vi sus und die damit verbundenen Einschränkungen deutlich schambelastet, was einerseits zu einem Vermeidungsverhalten mit sozialem Rückzug und anderer seits zum Versuch, die genannten Einschränkungen vor anderen zu vertuschen, führe. Eine depressive Stimmungslage sei indes nicht spürbar und die affektive Schwingungsfähigkeit sei erhalten. Der Antrieb sei subjektiv vermindert (S. 3 unten f.). Der Beschwerdeführer benötige eine möglichst stressarme Umgebung sowie ein empathisches Umfeld. Entsprechend könne in der bisherigen Tätigkeit in der Altenpflege weiterhin von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. In einer angepassten Tätigkeit ohne übermässigen Druck und in der kein e hohen Anforderungen an die Kommunikation gestellt w ü rden, könne seit mindestens Juni 2008, wahrscheinlich aber bereits seit Februar 2006 wieder von einer mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden (S. 4). 3.2

Dr. med. C.____ , ORL-Klinik am D.____ , diagnostizierte mit einem undatierten Bericht aus dem Jahr 2011 (Urk. 6/1 3 1 /1-3) einen Status nach Nierentransplantation bei Alport-Syndrom sowie eine mittelgradige, sensorineurale Schwerhörigkeit beidseits (Ziff. 1.1). Es sei weiterhin mit einer Zunahme der Schwerhörigkeit zu rechnen. Es sei keine Arbeitsunfähigkeit attestiert

worden; aufgrund der Schwerhörigkeit sei trotz Hörgerätversorgung die Kommunikation bei Nebengeräuschen eingeschränkt. Arbeiten im Lärm sowie bei hoher Luftfeuchtigkeit seien wegen der Notwendigkeit des Tragens der Hör geräte ungeeignet; Telefonieren sei nur beschränkt möglich (Ziff. 1.4, Ziff. 1.6-1.7). 3.3

Im Rahmen der staatsanwaltschaftlichen Abklärungen stellte sich heraus, dass der Beschwerdeführer - ohne dies der Beschwerdegegnerin mitzuteilen, insbesondere auch anlässlich der psychiatrischen Untersuchung (vorstehend E. 3.1) nicht - seit Jahren Stammgast im E.____ war und bei Pokertur nieren unter dem Pseudonym „Americano“ teilnahm . Nach Angaben der Casino-Leitung habe er im Dezember 2010 anlässlich eines Turnieres einen spektakulären Gewinn erzielt und die Gesamtwertung gewonnen. Hinzu seien eine grössere Anzahl kleinerer Gewinne bei anderen Turnieren sowie eventuelle, nicht bekannte Gewinne beim Cash Game gekommen . Die Casino-Mitarbeiter gingen davon aus, dass der Beschwerdeführer sehr viel Pokerspiele und gespielt habe (vgl. das Schreiben vom 3. Mai 2011; Urk. 6/138/7). 3.4

Gestützt auf diese Aktenlage ging die Beschwerdegegnerin von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit aus und verneinte mit Verfügung vom 15. Januar 2013 einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers (Urk. 6/147). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. 4. 4.1

Der Neuanmeldung vom 21. Mai 2014 (Urk. 6/176) lagen folgende Berichte zu grunde: Dr. med. F.____ , Fachärztin für Innere Medizin, stellte mit vertrauensärztlichem Bericht vom 19. April 2013 (Urk. 6/184) folgende Diagnosen (S. 7): - Alport-Syndrom mit Status nach schwerer, dialysepflichtiger Niereninsuffizienz und Status nach Nierentransplantation 2003 - Schwerhörigkeit - hinterer Lentikonus beidseits, Katarakt beidseits, perimakuläre

Flecken, progrediente Myopie - Anpassungsstörung - Depression - Hypercholesterinämie
Die nephrologischen Kontrollen seien normal ausgefallen. Die beidseitige Schwerhörigkeit könne durch das Tragen eines Hörgerätes teilweise kompensiert werden. Die beidseitige Seh-Verschlechterung könne durch Anpassen der Sehhilfe korrigiert werden.
Medizinisch-theoretisch bestehe eine Arbeitsunfähigkeit

von 50 % . Dies basiere auf dem subjektiven Krankheitserleben, verbunden mit der psychiatrisch diagnostizierten Anpassungsstörung, der beidseitigen Schwerhörigkeit , welche eine Arbeitsunfähigkeit von 15% verursache, und dem eingeschränkten Sehvermögen , welches eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % verursache . Im angestammten Beruf als Krankenpfleger sei der Beschwerdeführer nicht arbeitsfähig . In keinem der bisherigen Berichte seien die Nebenwirkungen der einzunehmenden immunsuppressiven Medikamente berücksichtigt worden. Es sei bekannt, dass Steroide psychische Veränderungen verursachen, was auch von Sandimmun als Nebenwirkung bekannt sei. Dies sei bei der Beurteilung mit einzubeziehen

(S. 6). 4.2

Im Auftrag der Staatsanwaltschaft erstatteten die Ärztinnen der Z.____ am 1. Oktober 2013 ein psychiatrisches Gutachten (Urk. 6/164 = Urk. 6/175/4-19) und stellten folgende Diagnosen (S. 12): - rezidivierende depressive Störung, seit 1999, gegenwärtig mittelschwere Episode (F33.1) - andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F62.0) - Differentialdiagnose: andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Erkrankung (F62.1) - Alport-Syndrom mit Status nach schwerer, dialysepflichtiger Niereninsuffizienz und Status nach Nierentransplantation 2003 - Schwerhörigkeit beidseits (Hypakusis) - hinterer Lentikonus beidseits, Katarakt beidseits, perimakuläre Flecken, progrediente Myopie - Hypercholesterinämie Es sei zu diskutieren, ob die depressive Symptomatik durch die immunsuppressive medikamentöse Behandlung aufrechterhalten werde. Immunsuppressiva hätten massgeblich einen depressiogenen Effekt, wobei beim Beschwerdeführer die somatische Diagnose mit den beschriebenen Symptomen allein ausreichend sei, um zur Entwicklung einer depressiven Erkrankung zu führen. Im Zusammenhang mit der beschriebenen körperlichen Erkrankung, der daraus resultierenden depressiven Entwicklung und den gemachten Erfahrungen sei zudem die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung zu stellen. Auch wenn der Beschwerdeführer keine Traumatisierung im Sinne von Konzentrationslager-, Folter- oder Katastrophenerfahrung durchgemacht habe , so stelle die schwere körperliche Erkrankung mit dem progredienten und absehbaren Verlauf (Blindheit, Taubheit, erneute dialysepflichtige Niereninsuffizienz und damit verbundene Isolation) für ihn eine anhaltende Bedrohung des eigenen Lebens dar. Zu dem sei er durch die depressive Störung und die negativen Erfahrungen so geprägt worden, dass sich die Erfahrungen auf seine Persönlichkeit ausgewirkt hätten (S. 13 f.). Aufgrund der psychiatrischen Diagnosen bestehe rückwirkend bis zum Jahr 2007

eine volle Arbeitsunfähigkeit. Der Beschwerdeführer sei auch aktuell nicht arbeitsfähig (S. 14). Es sei insbesondere aufgrund der andauernden Persönlichkeitsänderung davon auszugehen, dass er nicht wieder arbeitsfähig werde. Er sei in seinen sozialen, beruflichen und zwischenmenschlichen Funktionen massiv eingeschränkt. So sei er weder kritik- noch konfliktfähig, reagiere rasch gereizt und sei somit nicht teamfähig. Unter Arbeits- und Zeitdruck reagiere er überfordert und mit Rückzug. Eine angepasste Tätigkeit wäre deshalb nur in einer geschützten Stelle denkbar (S. 15). 4.3

Auf entsprechende Anfrage der Staatsanwaltschaft (Urk. 6/169) hielten die Z.____-Ärztinnen am 3. März 2014 (Urk. 6/173 = 175/1-3) ergänzend fest, dass aus psychiatrischer Sicht trotz des Glücksspiels die Arbeitsunfähigkeit gleich ein zu schätzen sei und damit rückwirkend bis 2007 und darüber hinaus 100 % be trage.

Bereits vor 2007 hätten sowohl somatische als auch psychische Ein schrän kung en bestanden, welche eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeits markt verun mög licht hätten. Die im Gutachten beschriebenen Beeinträchtigung en seien selbst mit einer Arbeit in einer angepassten Tätigkeit nicht vereinbar, da sie verschie dene Fähigkeitsbereiche wie die soziale Interaktion, die Kon zentrationsfäh igkeit, die An passungsfähigkeit und die Belastbarkeit stark ein schränk ten. Die Infor ma tionen zum Pokerspiel seien bei der Begutachtung be kannt gewesen, aber mangels Relevanz nicht weiter ausgeführt worden (S. 2 Ziff. 4.1). Aus der Be schreibung der psychischen Entwicklung gehe hervor, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Jahr 2007 im Rahmen der somatischen Erkrankung eine depressive Störung entwickelt habe, welche ihn in seiner Ge nuss- und Erlebnis fähigkeit so stark eingeschränkt habe, dass er nicht mehr fä hig gewesen sei, all täglichen Aufgaben nachzukommen. Durch die zusätzlich bestehende Myopie und Hypakusis seien der Möglichkeiten der Freizeitgestal tung stark einge schränk t gewesen. Die beschriebene Persönlichkeitsveränderung mit erhöhtem Misstrau en, Rückzug und vermehrtem Groll gegenüber anderen habe zur Bevorzugung einzelgängerischer Tätigkeiten, wozu auch die Casino besuche gehörten, geführt. 4.4

Dr. med. G.____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psy chotherapie, RAD, führte am 23. Juli 2014 (Urk. 6/178/2 unten f.) aus, dass das Gutachten der Z.____ nicht überzeuge. So habe der Beschwerdeführer die gleichen Angaben gemacht wie gegenüber den Y.____ -Gutachtern im Jahr 2008. Zudem sei nicht nachvollziehbar, weshalb gemäss Z.____ -Gutachten trotz des jahrelangen professionellen Pokerspiels dennoch rückwirkend eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe. Wahrscheinlich hätten die Z.____ -Gutachterinnen nicht gewusst, welche psychischen Anforderungen bei diesem Spiel erfüllt sein müssten, um regel mässig Erfolg zu haben. Hierzu gehörten eine rasche Auffassungsgabe, hohe anhaltende Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen, gute Gedächtnis funktionen und eine affektive Kontrolle der Mimik. Zudem sei die Diagnose ei ner Persönlich keits veränderung nach Extrembelastung nicht nachvollziehbar, da dafür ein ent sprechendes Trauma fehle. Es würden keine neuen medizini schen Tatsachen vorgebracht. 5 . 5 . 1

Im Vergleich zur medizinischen Aktenlage, wie sie sich im Januar 2013 präsen tierte, kann eine Verschlechterung nicht ausgeschlossen werden, denn der Be schwerdeführer leidet in somatischer Hinsicht an einer fortschreitenden Krank heit. Dr. C.____ hatte im Jahr 2011 bereits darauf hingewiesen, dass mit einer Zunahme der Schwerhörigkeit zu rechnen sei (vgl. vorstehend E. 3.2). Dr. F.____ stellte unter anderem eine progrediente Myopie fest und attestierte dem

Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (vgl. vorstehend E.

3.5). Wenn gleich Dr. F.____ diese Einschätzung auch auf das grund sätzlich nicht zu berücksichtigende subjektive Krankheitserleben des Beschwer deführers sowie auf eine psychische Erkrankung, deren Beurteilung nicht in ihr Fach ge biet fällt, zurückführte und zudem offenbar keine Kenntnis vom früheren Poker spiel hatte, wird dadurch doch eine Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit aus somati schen Gründen glaubhaft gemacht.

Insbesondere bedarf der Hinweis von Dr. F.____, wonach die Einnahme von Immunsuppressiva psychische Auswirkungen haben kann, näherer Abklärung. 5.2

Auf diesen Umstand wiesen auch die Ärztinnen der Z.____ hin und stellten zur Diskussion, ob die depressive Symptomatik durch die Medikamente aufrechterhalten werden könne. Zwar ist fraglich, wie

sich - wie dies die Z.____-Ärztinnen vertreten (vgl. vorstehend E. 3.7) - die offenbar stark eingeschränkte Konzentrations- und Anpassungsfähigkeit und die eingeschränkte Belastbarkeit mit dem früheren regelmässigen abendlichen Pokerspiel auf hohem Niveau vereinbaren lassen. Andererseits bedeutet die frühere „Tätigkeit“ im Casino nicht, dass von nun an der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gleichbleibend sein wird und ihm bis auf weiteres eine volle Arbeitsfähigkeit zu attestieren ist. 5.3

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 ff. 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). Nach dem Gesagten bestehen Anhaltspunkte für eine mögliche versicherungsmedizinisch relevante Verschlechterung. Das Fortschreiten der Krankheit und der Verdacht auf eine Mitbeteiligung der Immunsuppressiva am psychischen Zustand des Beschwerdeführers reichen für ein Glaubhaftmachen aus. Zudem liegt ein Attest des Zentrums für Akute Psychische Erkrankungen der Z.____ vom 2. September 2014 (Urk. 6/190) bei den Akten, wonach der Beschwerdeführer vorübergehend zu 100% arbeitsunfähig sei. Gemäss Angaben des Rechtsvertreters (Urk. 6/189) handelte es sich dabei um eine stationäre Krisenintervention nach einem Suizidversuch. 5.4

Die Beschwerdegegnerin ist somit auf die Neuanmeldung zu Unrecht nicht eingetreten, weshalb die Beschwerde gutzuheissen und die Sache zur materiellen Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist. Über den inhaltlichen Ausgang dieser Anspruchsprüfung ist damit allerdings noch nichts ausgesagt. Bei diesem Verfahrensausgang erweist sich das Begehren nicht als aussichtslos. Nachdem die Beschwerdegegnerin die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers bereits bejaht hat (vgl. Urk. 6/203) und die Notwendigkeit der Vertretung ausser Frage steht, hat dieser Anspruch auf Gewährung seiner unentgeltlichen Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren, weshalb die Beschwerde auch diesbezüglich gutzuheissen ist.

E. 6

.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf insgesamt Fr.

E. 6.3

Bei diesem Verfahrensausgang erweist sich das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Beschwerdeverfahren als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

E. 8

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6 .2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten . Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). In Anwendung dieser Kriterien und beim praxis gemäss anwendbaren Stunden ansatz von Fr. 22 0.-- (zuzüglich Mehrwert steuer) ist die Parteientschädigung für die beiden vereinigten Verfahren

vorliegend auf insgesamt Fr. 3'500 .-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

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