

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00342 vom 29. Mai 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00342

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00342 du 29 mai 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00342 del 29 maggio 2015

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

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

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

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 Neuansmeldung 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; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (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 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. 1.5

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 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.

E. 1.6

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.

E. 2

Hiergegen erhob X. ___ am 18.

März 2015 Beschwerde und beantragte, es sei die Beschwerdegegnerin unter Aufhebung der Verfügung vom 17. Februar 2015 anzuweisen, seinen Gesundheitszustand abzuklären und danach über den Anspruch auf eine Invalidenrente zu entscheiden (Urk. 1). Die Beschwerde gegnerin

schloss

mit Beschwerdeantwort vom 23. April 2015 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-47), was dem Beschwerdeführer am 15. Mai 2015 mitgeteilt wurde (Urk. 9).

E. 2.1

Der rentenabweisenden Verfügung vom 14. Februar 2014 (Urk. 8/28) lag in medizinischer Hinsicht ausschliesslich der SUVA-Bericht der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung

vom 8. Oktober 2013 (Urk. 8/21) zugrunde (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss vom 20. Dezember 2013, Urk. 8/25), worin folgende Diagnosen genannt wurden: Sturz am 4. September 2012 mit: -

anterosuperiorer

Rotatorenmanschettenschädigung bei AC-Gelenksarthrose links, -

Status nach offener Rekonstruktion der Rotatorenmanschettenschädigung

(Supra spinatus / Subskapularis) und Tenotomie der langen Bizepssehne am 15. Januar 2013 , -

Rippenfraktur rechts basal , -

eingeschränkter Beweglichkeit und Belastbarkeit im linken Schultergelenk .

Ab dem Untersuchungstag (8. Oktober 2013) besteht beim Beschwerdeführer wieder eine volle Arbeitsfähigkeit mit folgendem Zumutbarkeitsprofil: wechselbelastende, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit einer Gewichtsbelastung von 10 Kilogramm bis in Hüfthöhe, 5 Kilogramm bis in Brusthöhe und ohne Überkopfarbeiten, ohne das Besteigen von Leitern und Gerüsten wegen der erhöhten Absturzgefahr, ohne repetitive Rotationsbewegungen im linken Schultergelenk. Die bisherige Tätigkeit als Gebäudereiniger sei ihm dagegen nicht mehr zumutbar. Die aktuell noch vorhandenen Beschwerden im Bereich des linken Schultergelenks seien unfallkausal.

E. 2.2

Dr. med. A.____ , Fachärztin Innere Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), hielt in ihrer Stellungnahme vom 22. November 2013 fest, dass keine sicheren Hinweise auf unfallfremde, für die Arbeitsfähigkeit relevante Faktoren ersichtlich seien. Mit Verfügung vom 14. Februar 2014 (Urk. 8/28) lehnte die Beschwerdegegnerin eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 0 % ab mit der Begründung, dass 1) nach Ablauf der Wartezeit eine angepasste Tätigkeit wieder zu einem vollen Pensum möglich sei und 2) der Beschwerdeführer - gemäss Auskunft der Arbeitgeberin (vgl. Urk. 8/22 und Urk. 8/23/8) - seine bisherige Tätigkeit als Gebäudereiniger bei der Z.____

AG weiterhin zu 100 % bei gleich gebliebenem Einkommen nachzugehen . 3.

E. 3

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

E. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer gestützt auf die im Rahmen der Neuanmeldung vom 7. Oktober 2014 (Urk. 8/29) eingereichten Arztberichte glaubhaft gemacht hat, dass sich sein Gesundheitszustand seit der rentenab lehrenden Verfügung vom 14. Februar 2014 (Urk. 8/28) bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 17. Februar 2015 (Urk. 2) in anspruch relevanter Weise verschlechtert hat.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer stützt seinen Standpunkt auf folgende ärztliche Stellungnahmen:

E. 3.2.1

Das

im Einwandverfahren eingereichte Arztzeugnis von Dr. med. B.____ , Fachärztin FMH für Allgemeinmedizin, vom 9. Mai 2014 (Urk.

41/1) zuhanden der Krankentaggeldversicherung innova Versicherungs AG führt als Diagnose Schwindel und Nackenschmerzen bei akutem cervikovertebralem Syndrom an.

Das Leiden habe nicht schon früher bestanden. Seit dem 28. Februar 2014 sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Die Prognose sei zurzeit noch unklar und abhängig vom Verlauf.

E. 3.2.2

Der Bericht des C.____ vom 23.

Juni 2014 (Urk. 8/33/1-2) führt als Diagnose eine zunehmende symptomatische AC-Gelenksarthrose Schulter links sowie persistierende leichte Zervikobrachialgien bei Status nach offener Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion (SSP/SCP) und Bizeps tenotomie am 15. Januar 2013 auf. Als Nebendiagnosen werden eine arterielle Hypertonie, ein Diabetes mellitus Typ II, eine Adipositas per magna und eine Varusgonarthrose links genannt.

Hauptschmerzlokalisierung scheine in erster Linie eine zunehmend symptomatische AC-Gelenksarthrose zu sein. Begleitend gebe der Beschwerdeführer zum Teil auch Dysästhesien im zerviko-brachialen Bereich an. Aufgrund einer allergischen Reaktion habe aber keine weitere Infiltration ins Schultergelenk vorgenommen werden können.

E. 3.2.3

Dem Überweisungsschreiben von

Dr. B.____ vom 26. September 2014 (Urk. 8/41/2) an Dr. D.____, Rheumatologie und Innere Medizin FMH, sind folgende Diagnosen zu entnehmen: -

Chronische Schulterschmerzen links bei Status nach offener Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion am 15.

Januar 2013 und zunehmend symptomatischer AC-Gelenksarthrose links -

Chronische Schulterschmerzen rechts ohne Einschränkung der Beweglichkeit -

Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom -

Gonarthrose beidseits und Verdacht auf Coxarthrose beidseits -

Metabolisches Syndrom (Diabetes mellitus Typ II, Arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie und maligne Adipositas)

Seit einem Unfall mit Sturz auf einem Gerüst auf die linke Hand sei der Beschwerdeführer deutlich weniger beweglich und nicht mehr fähig, seiner Arbeit als Reinigungsangestellter nachzugehen. Grossen Einfluss auf die misslungene Schulterheilung habe auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer zwei adipöse Söhne mit fortschreitender Friedreich-Ataxie daheim pflege, die beiden auf intensive Pflege angewiesen seien und knapp selbständig mobil seien. Aus kulturellen und sicher auch finanziellen Gründen möchte die Familie die beiden Söhne nicht im Pflegeheim platzieren. Das ständige Heben des Rollstuhls und der pflegebedürftigen Kinder habe am ehesten zur Re-Ruptur der bereits angeschlagenen Schulter geführt.

E. 3.2.4

Im Bericht von Dr. D.____

vom 6. Oktober 2014 (Urk. 8/33/5-6 entspricht Urk. 8/34/2-3) werden folgende Diagnosen angeführt: -

Zunehmend invalidisierende meniskoprive Gonarthrose links ausgeprägter als rechts -

leicht aktivierte AC-Gelenksarthrose links bei Status nach offener Rekonstruktion der Rotatorenmanschettläsion und Tenotomie der langen Bizepssehne

am 15. Januar 2013 im C.____ -

Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II, Hyperlipidämie, Adipositas (eigene Angabe: 114 Kilogramm bei 165 Zentimetern)

Seit der Schulteroperation links im Januar 2013 würden Schulterschmerzen links beim Schürzengriff sowie bei Tätigkeiten auf und über Schulterhöhe persistieren. Damit verbunden seien ziehende Schmerzen im Nackenbereich links. Nach der arthroskopischen Teilmeniskektomie beidseits vor circa 6 Jahren sei die Belastungstoleranz während ein bis zwei Jahren deutlich besser gewesen, danach sei eine zunehmend und aktuell invalidisierende Einschränkung mit medial betonten Knieschmerzen beidseits erfolgt und diese bereits nach 10 Minuten Gehen. Eine Gehdauer von über 20 Minuten werde schmerzbedingt nicht mehr realisiert. 4.

4.1

Die Beschwerdegegnerin erliess ihren Nichteintretensentscheid gestützt auf die Beurteilung von m ed. pract . E.____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 19. November 2014 (Urk. 8/36/2-3). In ihrer Stellungnahme hielt sie fest, dass eine wesentliche Veränderung nicht nachgewiesen sei. Es werde weiterhin eine Funktionsminderung der Schulter bei AC-Gelenksarthrose und nach Rotatorenmanschett-Verletzung berichtet. Der Rheumatologe Dr. D.____ habe am 6. Oktober 2014 zusätzlich über eine beidseitige Gonarthrose, die zunehmend Beschwerden bereite, berichtet, ohne Angaben zur Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu machen. Daraus ergebe sich zusätzlich zum bisherigen Belastungsprofil, dass keine dauerhaft stehenden und gehenden Tätigkeiten, keine Arbeiten im Hocken, Knien und Kriechen sowie keine Arbeiten im Stehen und Gehen auf unebenem Grund zu empfehlen seien. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien bereits aufgrund der Schulter ausgeschlossen gewesen. Zusammenfassend gelte, dass der Beschwerdeführer als Gebäudereiniger weiterhin zu 100% arbeitsunfähig sei, ihm hingegen eine angepasste Tätigkeit weiterhin zu 100% zumutbar sei. 4.2

RAD-Arztin E.____ erweitert e gestützt auf die ihr vorliegenden Arztberichte, insbesondere denjenigen von Dr. D.____ vom 6. Oktober 2014 (Urk. 8/33/5-6 entspricht Urk. 8/34/2-3), die mit Verfügung vom 14. Februar 2014 festgestellten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (eine körperlich leichte Tätigkeit mit einer Gewichtsbelastung von 10 Kilogramm bis Hüfthöhe, 5 Kilogramm bis Brusthöhe und ohne Überkopparbeiten linksseitig, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten) demnach, indem sie zusätzlich dauerhaft stehende und gehende Tätigkeiten, Arbeiten im Hocken, Knien und Kriechen sowie Arbeiten im Stehen und Gehen auf unebenem Grund ausschloss. Somit berücksichtigte

und anerkannte

sie die vom Beschwerdeführer geklagten Kniebeschwerden, zumindest als glaubhaft gemacht, weshalb sie nur schon aus diesem Grund auf die Neu anmeldung hätte eintreten müssen. Daran ändert nichts, dass die rechtskräftige Ablehnungsverfügung vom 14. Februar 2014 (Urk. 8/28) bis zur Neu anmeldung im Oktober 2014 nur kurze Zeit zurückliegt und

deshalb an die dem Beschwerdeführer obliegende Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes erhöhte Anforderungen zu stellen sind. Im Übrigen berichtete nicht nur Dr. D. ___ von einer zunehmend invalidisierenden Gonarthrose, sondern auch Dr. B. ___ nannte neu hinzugetretene Nacken- beziehungsweise Rückenschmerzen. 4. 3

Anzumerken bleibt, dass im Rahmen der ersten Rentenprüfung seitens des RAD festgehalten wurde, dass keine sicheren Hinweise auf unfallfremde arbeitsfähigkeitsrelevante Faktoren ersichtlich seien (Urk. 8/25/4). Die Beschwerdegegnerin stellte lediglich auf die beigezogenen Unfallakten der SUVA ab, welche den Fall nachvollziehbarerweise nur unfallbezogen (Schulterbeschwerden nach Unfall) geprüft hatte. Es geht nicht an, aus der damaligen, auf die Unfallfolgen eingeschränkten Abklärung heute etwas zu Ungunsten des Beschwerdeführers ableiten zu wollen. 4. 4

Zusammenfassend zeigt sich, dass der Beschwerdeführer eine seit der Abweisung der Rente erfolgte Veränderung des Gesundheitszustandes aufgrund der Verschlechterung der bestehenden Schulterproblematik und des

allfälligen Hinzutretens neuer Beschwerden (Knie sowie Nacken beziehungsweise Rücken) glaubhaft gemacht hat. Folglich ist die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung zu Unrecht nicht eingetreten, weshalb in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 17. Februar 2015 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist, über die Neuanschuldung materiell zu befinden.

5. 5.1

Gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ist dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zuzusprechen, wobei ein Betrag von Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen erscheint. 5.2

Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69

Abs. 1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 500.-- anzusetzen und ausgangs gemäss der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherung sanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. Februar 2015 aufgehoben, und es wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie über die Neuanschuldung vom 7. Oktober 2014 materiell befindet. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstGeiger

E. 8

Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]).

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beur teilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfä higkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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