

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00378 vom 27. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00378

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00378 du 27 novembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00378 del 27 novembre 2015

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 die ser 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.

E. 1.2

Mit Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, das heisst 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 dartut. 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).

E. 1.3

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 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).
2. 2. 1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Nichteintretensentscheid

damit, dass der Beschwerdeführer nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung vom 16. Februar 2011 wesentlich verändert hätten. Es liege lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts vor. Gemäss Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) gingen aus dem vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht keine wesentlichen neuen medizinischen Befunde und Funktionseinschränkungen

hervor, welche eine Veränderung des Gesundheitszustands nachvollziehbar begründen könnten. Aus medizinischer Sicht seien leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten weiterhin zu 100 % möglich (Urk. 2, Urk. 6). 2. 2

Der Beschwerdeführer machte in seiner Beschwerde (Urk. 1) unter Verweis auf mehrere näher genannte - Berichte demgegenüber geltend, sein Gesundheitszustand und seine Arbeitsfähigkeit hätten sich seit der Verfügung vom 16. Februar 2011 deutlich verschlechtert, weshalb die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen wäre, auf sein Rentengesuch einzutreten. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer glaubhaft gemacht hat, dass sich sein Gesundheitszustand seit der Verfügung vom 16. Februar 2011

in einer für den Anspruch erheblichen Weise verschlechtert hat. 3. 3.1

Die Verfügung vom 16. Februar 2011 (Urk. 7/44) stütze sich im Wesentlichen auf den Bericht der Ärzte des C. ___, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, vom 16. Februar 2010 über das im Januar und Februar 2010 durchgeführte Arbeitsassessment inklusive Basistest und Nachbesprechung (Urk. 7/23; vgl. Feststellungsblatt vom 3. Dezember 2010, Urk. 7/35, insbesondere

die Stellungnahme des RAD -Arztes vom 21. Mai 2010, Urk. 7/35 S. 4 f.).

Die Ärzte des C. ___ nannten folgende (verkürzt wiedergegebene) arbeitsrelevante Diagnosen (Ziff. 1): - Spondylitis ankylosans (Erstmanifestation etwa 2005, Erstdiagnose Februar 2009) - chronisches Panvertebralsyndrom - Hyperlaxizitätssyndrom mit Enthesiopathien

Als andere Diagnosen nannten die Ärzte rezidivierende Harnwegsinfekte unklarer Genese, ein Reizdarmsyndrom vom Durchfalltyp, einen Verdacht auf ein reaktives depressives Syndrom bei psychosozialen Belastungsfaktoren sowie einen Nikotinkonsum (Ziff. 2).

Die Ärzte führten aus, das arbeitsbezogene relevante Problem bestehe in der verminderten Belastungstoleranz der grossen Gelenke (Schultergelenke mit Subluxation, Hüfte links mit „snapping hip“, Kniegelenke beidseits) bei mechanischer Instabilität durch Hyperlaxizität sowie einer verminderten Belastungstoleranz der Wirbelsäule bei entzündlicher Grunderkrankung (Ziff. 3). Eine Prognose bezüglich des künftigen Krankheitsverlaufs und der Leistungsfähigkeit sei schwierig und mit Vorsicht zu stellen, insbesondere da die therapeutischen Möglichkeiten limitiert seien (Ziff. 4 am Ende).

Die funktionelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers liege bei weitem unter den Belastungsanforderungen der bisherigen Arbeit. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig. Eine leichte bis mittelschwere Arbeit (Gewichtshantierung bis maximal 15 kg) sei ganztags zumutbar, wobei die Arbeit wechselbelastend (Arbeiten im Stehen und Sitzen) sein und nur selten Arbeiten in vorgeneigter Position und Arbeiten über Kopf beinhalten sollte. Daraus ergebe sich eine

zumutbare Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 100 % (Ziff. 5 und Ziff. 5.1-2). 3.2

Gestützt darauf sowie die Stellungnahmen ihres RAD-Ar ztes vom 7. April und 21. Mai 2010 (Urk. 7/35 S. 4 f.) ging die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 16. Februar 2011 (Urk. 7/44) davon aus, dass der Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei. 4.

E. 4

November 2009 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/7).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und verneinte

mit Verfügung vom 16. Februar 2011 bei einem Invaliditätsgrad von 14 %

einen Rentenspruch (Urk. 7/44) . Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 4.1

Im Zusammenhang mit der Neuanschuldung vom 27. August 2014 (Urk. 7/119)

sind im Wesentlichen folgende Berichte aktenkundig:

E. 4.2

Am 8. Juli 2011 berichteten die Ärzte des C.____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, über das im Mai und Juni 2011 durchgeführte Arbeitsassessment inklusive Basistest und Nachbesprechung (Urk. 7/51). Sie führten aus, aus rheumatologischer Sicht ergebe sich rein basierend auf den Testresultaten

eine zumutbare Arbeitsfähigkeit in einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit von 100 % . Aufgrund der Kumulation diverser Einschränkungen der statischen Belastbarkeit sei allerdings auch in einer ideal angepassten wechselbelastenden Tätigkeit eine Leistungseinbusse infolge sich im Tagesverlauf kumulierender Beschwerden mit Notwendigkeit zu Kurzpausen zu attestieren. Die effektiv aus rheumatologischer Sicht umsetzbare Arbeitsfähigkeit betrage derzeit aktuell nur 75 % . Auch aus psychiatrischer Sicht müsse aktuell eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von etwa 25 % bis 30 % attestiert werden. So mit sei der Beschwerdeführer auch aus globaler Sicht lediglich zu 70 % bis 75 % arbeitsfähig.

Die Diskrepanz zur Beurteilung vom Februar 2010 (100 % Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit) resultiere aufgrund der Berücksichtigung einer neu aufgetretenen psychischen Problematik, dem Einbezug prognostischer Überlegungen über die weitere Krankheitsentwicklung bei weiterhin nur eingeschränktem medikamentösem Ansprechen, einer zunehmenden Steifigkeit des unteren Rückens sowie multiplen statischen Belastungslimiten , die sich im Verlauf der folgenden Jahre weiter verschlechtern dürften. Durch medizinische Massnahmen könne der Gesundheitszustand möglicherweise stabilisiert werden. Das Wiedererlangen einer vollen Leistungsfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit bleibe aber ungewiss (Ziff. 5.2).

E. 4.3

Im Bericht der B.____ vom 24. Juli 2012 über das durchgeführte Arbeitstraining

(Urk. 7/94) wurde ausgeführt, der hohe Motivationsgrad sowie das Bestreben, die Vorgaben zu erfüllen, seien im Falle des Beschwerdeführers loblich, führten aber auch dazu, dass er sich phasenweise körperlich überfordere, was die Schmerzskala merklich präge. Dies führe dazu, dass er psychisch stark belastet sei und energiemässig absacke (Ziff. 2.1). Trotz seines guten Durchhaltevermögens habe er tageweise gefehlt (Ziff. 3.3). In den letzten Monaten sei eine Präsenzzeit von 6.5 Stunden pro Tag möglich gewesen (Ziff. 3.4) . Der durchschnittliche Leistungsgrad während der Präsenzzeit habe bei 60 % gelegen. Die Arbeitsgeschwindigkeit sei massgeblich geprägt von der Schmerzbelastung (Ziff. 3.5).

E. 4.4

Im Bericht der

B.____ vom 23. Mai 2014 über die Anleihe zum Elektroausrüster BBT (Urk. 7/111), auf welchen der Beschwerdeführer in seiner Neuanmeldung (Urk. 7/119) verwies, wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe sich jederzeit sehr bemüht, die an ihn gestellten Anforderungen zu erfüllen. Schulisch habe man das Gefühl, dass er sich verfrüht von Förderungsangeboten zurückgezogen habe. Angesichts der chronischen Schmerzen habe man aber erkennen müssen, dass der Beschwerdeführer mit massiven Nebenerscheinungen zu kämpfen habe und die Energiereserven nicht unerschöpflich seien. Der Beschwerdeführer sollte in Zukunft sorgfältiger mit seinen Ressourcen umgehen. Er werde seine Arbeitsleistung nicht auf dem Niveau der vergangenen fast drei Jahre halten können (S. 10 unten). In den letzten Monaten sei eine Präsenzzeit von 5.5 Stunden pro Tag möglich gewesen (Ziff. 3.4). Der durchschnittliche Leistungsgrad während der Präsenzzeit habe bei einer Teilarbeitszeit von 65 % eines Normalpensums bei 50 % gelegen (Ziff. 3.5). In Kenntnis der gesundheitlichen Situation glaube man nicht, dass der Beschwerdeführer im Moment den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes auch nur ansatzweise gerecht werden könne (Ziff. 1.1).

Der Gesundheitszustand habe sich seit Ausbildungsbeginn merklich verschlechtert und die Absenzen seien deutlich gestiegen (Urk. 7/111/19).

E. 4.5

In seinem Bericht vom 6. November 2014 (Urk. 7/130) führte Dr. med. D.____, Facharzt für Innere Medizin, aus, die Ergebnisse der beruflichen Massnahmen mit einer täglichen Arbeitszeit von 65 % bei einem Leistungsgrad von 50 % seien ausserordentlich schlecht ausgefallen, was er - da er den seit 2003 in seiner Behandlung stehenden Beschwerdeführer sehr gut kenne - leider erwarten habe (S. 1). Die mit dem Beschwerdeführer befassten Ärzte seien sich einig, dass ein schwerwiegendes, vollständig invalidisierendes somatisches Leiden des Bewegungsapparates und des Urogenitalsystems vorliege. Entsprechend seien von den involvierten Kliniken schon zahlreiche rheumatologische Therapien bis hin zur Immuntherapie durchgeführt worden, leider praktisch ohne wesentlichen Erfolg. Lediglich nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) und Schmerzmittel könnten die Beschwerden etwas reduzieren, allerdings immer noch nicht erträglich machen, oder doch wenigstens wenige Stunden Schlaf ermöglichen. Im täglichen Leben des Beschwerdeführers habe dies zur Folge, dass er für Haushaltarbeiten wie Putzen, Wäsche machen und Einkaufen meistens auf fremde Hilfe angewiesen sei. An

eine Rückkehr zur Arbeit, auch nur zu einer leichten Teilzeitarbeit, sei nicht zu denken. Dass die Unmöglichkeit, ins Berufsleben zurückzukehren, dem sehr arbeitswilligen

Beschwerdeführer mittler weile auch psychische Probleme bereite, sei leider eine zu erwarten gewesene traurige Folgeerscheinung. Der Beschwerdeführer sei weiterhin und auf unab sehbare Zeit zu 100 % arbeitsunfähig (S. 2).

E. 4.6

In ihrer Stellungnahme vom 1. Dezember 2014 führte RAD-Ärztin Dr. med. E.____ aus, im Bericht von Dr. D.____ seien keine neuen medizinischen Befunde und Funktionseinschränkungen dokumentiert, die eine Veränderung des Ge sundheitszustands nachvollziehbar begründen könnten beziehungsweise zu ei ne r versicherungsmedizinische n Abklärung Anlass geben würden (Urk. 7/132 S. 2 Mitte).

Gestützt darauf

erliess die Beschwerdegegnerin am 23. März 2015 die strittige Nichteintretensverfügung (Urk. 2). 5.

Der Beschwerdegegnerin ist insofern beizupflichten, als Dr. D.____ in seinem Be richt vom November 2014 (vorstehend E. 4 .5) nicht anhand objektiver Bef unde darlegte, ob beziehungsweise inwiefern sich der Gesundheitszustand des Be schwerdeführers seit Erlass der Verfügung vom 16. Februar 2011 (Urk. 7/44)

verschlechtert hat . In einer Gesamtschau liefern die s eit Erlass der Verfügung vom 16. Februar 2011 ergangenen medizinischen und nichtmedizinischen Be richte (vorstehend E. 4.2-6) indes genügend Anhaltspunkte dafür, dass sich der Sachverhalt seit Ergehen der Verfügung vom 16. Februar 2011 rechts erheblich verändert hat :

Die Ärzte des C.____ , welche dem Beschwerdeführer nach durchgeführtem Asses s ment im Februar 2010

in einer leidensangepassten Tätigkeit noch eine volle Ar be itsfähigkeit attestiert hatten (vorstehend E. 3.1), gingen

- gestützt auf die Er gebnisse eines weiteren A sses s ment s - im Juli 2011 nur noch von einer umsetz baren Arbeitsfähigkeit von 75 %

beziehungsweise global gesehen von einer Ar be itsfähigkeit von 70 % bis 75 %

aus (vorstehend E. 4.2) . Den Berichten de r

B.____ (vorstehend E. 4.3-4) ist sodann zu entnehmen, dass der durchwegs als leistungswillig und motiviert beschrieben e Beschwerdeführer weder im Ar beitstraining vom 1. November 2011 bis 31. Juli 2012 noch während der zwei jährigen Anlehre zum Elektroausrüster BBT eine volle Präsenzzeit erreichen konnte und auch der dur ch sch nittliche Leistungsgrad nur bei 60 % beziehungs weise 50 % lag, was den behandelnden Arzt Dr. D.____ denn auch wenig über raschte (vorstehend E. 4.5).

Weiter berichteten die Ausbildner der B.____

von

einer merkliche n Verschlecht e rung des Gesundheitszustands sowie von ei ner deutlichen Zunahme der Absenzen und erachteten eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt als nicht realistisch.

Anhand dieser Aktenlage ist im Sinne von Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV

glaubhaft gemacht, dass sich der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Folglich ist die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht auf die Neuanmeldung vom 27. August 2014 eingetreten, weshalb die Beschwerde gutzuheissen und die Sache zur materiellen Beurteilung an die Verwaltung zurückzuweisen ist. 6.

E. 6

) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom 28. August wurde antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 1 Mitte) die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zugestellt (Urk.

E. 6.1

Die Verfahrenskosten gemäss

Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses und beim praxisgemässen

Stundenansatz von Fr. 145.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 23. März 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanmeldung vom 27. August 2014 eingetrete. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Pro Infirmis Zürich - 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 Beweis - mit
tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent - halten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannRyf

E. 8

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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