

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00658 vom 30. März 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00658](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00658)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00658 du 30 mars 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00658 del 30 marzo 2016

## **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 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 (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

### **E. 1.2**

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. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat (BGE 109 V 108 E. 2b).

### **E. 1.3**

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 darlegt. 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). 2. 2.1

Die IV-Stelle begründete ihr Nichteintreten auf die Neuanschuldung (Urk. 10/106) damit, dass der Beschwerdeführer mit den eingereichten medizinischen Berichten keine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht habe (Urk. 2 S. 2, Urk. 9). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, die eingereichten medizinischen Beurteilungen belegten, dass sich sein Gesundheitszustand insofern verschlechtert habe, als es zu einer Chronifizierung der depressiven Episode gekommen sei; er leide nun an einer rezidivierenden depressiven Störung. Zudem sei den der IV-Stelle zugestellten Arztberichten zu entnehmen, dass sich der gesamte labile psychische Gesundheitszustand mittlerweile verschlechtert habe, weshalb keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr gegeben sei. Die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, weitere medizinische Berichte einzuholen und – ebenfalls zu Unrecht – keine Abklärungen integrativer oder beruflicher Art getätigt (Urk. 1 S. 5 ff.). 3. 3.1

In der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) ist die IV-Stelle auf das erneute Leistungsbegehren

des Beschwerdeführers (Urk. 10/106) nicht eingetreten; über dessen Leistungsanspruch an sich hat sie im fraglichen Entscheid nicht befunden. Soweit die Zusprache von Leistungen beantragt wird (Urk. 1 S. 2), ist dem nach

mangels Anfechtungsobjekts

nicht auf die Beschwerde einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a). 3.2

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin am 13. Mai 2015 zu Recht nicht auf die Neuanmeldung vom 22. November 2014 beziehungsweise 13. Januar 2015 (Urk. 10/106) eingetreten ist (Urk. 2). Massgebend ist dabei, ob der Beschwerdeführer mit den innert der ihm von der IV-Stelle unter Androhung von Nicht-eintreten im Säumnisfall angesetzten Frist (Urk. 10/108) und im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingereichten medizinischen Berichten (Urk. 10/109 f., Urk. 10/116) glaubhaft gemacht hat, dass sich seine tatsächlichen Verhältnisse zwischen der (in Rechtskraft erwachsenen; Urk. 10/104) Verfügung der IV-Stelle vom 28. Juni 2012 (Urk. 10/92) und der bei der IV-Stelle am 13. Januar 2015 eingegangenen Neuanmeldung (Urk. 10/106) in anspruchswerter Weise verändert haben. 4. 4.1 4.1.1

Der von der IV-Stelle am 28. Juni 2012 verfügte (Urk. 10/92) und vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 30. August 2013 im Prozess Nr. IV.2012.00757 (Urk. 10/104) bestätigte Abweisung des Rentenbegehrens vom 2. September 2011 (Urk. 10/74) lagen nachstehende ärztliche Beurteilungen zu Grunde:

Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt am 11. Oktober 2011 fest, der Beschwerdeführer, der seit der Renteneinstellung nie einen Arbeitsversuch unternommen habe, sei weiterhin arbeitslos und auch gänzlich arbeitsunfähig. Die seit mehreren Jahren bestehende Angst- und Panikstörung habe sich in den letzten drei Jahren verstärkt. Zudem leide er an Magenschmerzen, Herzattacken, einer Konzentrations- und Gedächtnisstörung sowie an Angst vor anderen Leuten. Er sei ängstlich, zittere und schwitze. Er sei ein physisches und psychisches Wrack, sei laufend am Klagen, komme finanziell nicht mehr über die Runden, und die Beziehung zu seiner Frau sei seit der Rentenrevision mehr als angespannt. Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer ursprünglich Ausländer sei, sei bei der Beurteilung der geschilderten Symptome Vorsicht angebracht. Anlässlich der ersten Konsultation habe er einen schizophrenen Eindruck gemacht; diese Diagnose habe sich in der Folge indes nicht bestätigt. Zu zwei von drei Terminen erscheine er nicht, was er mit der Einnahme von zu viel Temesta (2 mg pro Tag) erkläre. Im Laufe der Zeit habe sich feststellen lassen, dass die Symptomatik schwer sei.

Die innerliche Unruhe, die Dysphorie und die Insuffizienzgefühle deuteten auf eine neben den genannten Beeinträchtigungen bestehende rezidivierende mittelstarke Depression mit somatischem Syndrom hin. Eine erneute Prüfung des Rentenanspruchs sei dringend angezeigt (Urk.).

#### **E. 1.4**

Mit – bei der IV-Stelle am 13. Januar 2015 eingegangenem – Schreiben vom 22. November 2014 (Urk. 10/106) ersuchte der Versicherte abermals um Leistungen der IV. Die IV-Stelle forderte ihn daraufhin am 15. Januar 2015 auf, bis spätestens 17. Februar 2015 mittels entsprechender Beweismittel eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung glaubhaft zu machen, ansonsten sei nicht auf sein Leistungsgesuch einzutreten werde (Urk. 10/108). Nachdem der Versicherte Berichte seines Hausarztes beziehungsweise der behandelnden Psychotherapeutin eingereicht hatte (Urk. 10/109 f., Urk. 10/116), verfügte die IV-Stelle am 13. Mai 2015 – in Bestätigung ihres Vorbescheids vom 6. März 2015 (Urk. 10/112) – Nichteintreten auf das Leistungsbegehren (Urk. 2). 2.

Gegen diese Verfügung (Urk. 2) liess

X.\_\_\_\_ am 15. Juni 2015 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S. 2): „Die Verfügung vom 13. Mai 2015 sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen aus IVG zu gewähren. Insbesondere sei die Beschwerdegegnerin anzuhalten, auf das Leistungsbegehren einzutreten und den Sachverhalt rechtsgenügend, vor allem beruflicher und medizinischer Art, abzuklären.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge

zulasten der

Beschwerdegegnerin. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und ihm in der Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.“

Die IV-Stelle schloss am 13. August 2015 auf Abweisung der Beschwerde (vgl. Beschwerdeantwort, Urk.).

#### **E. 5**

) eine Frist bis 20. Oktober 2011 ein, um Beweismittel für eine seit dem Erlass der letzten Verfügung eingetretene wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse einzureichen. Nach Eingang eines vom 11. Oktober 2011 datierenden Berichts von Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 10/76), traf die IV-Stelle weitere medizinische sowie erwerbliche Abklärungen und liess den Versicherten am 15. März 2012 (aber mals) von Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (vgl. Expertise vom 20. März 2012, Urk. 10/85). In der Folge verfügte sie am 28. Juni 2012 - in Bestätigung ihres Vorbescheids vom 13. April 2012 (Urk. 10/88) – die Abweisung des Rentengesuchs (Urk. 10/92). Die vom Versicherten hiegegen am 5. Juli 2012 im Prozess Nr. IV.2012.00757 erhobene Beschwerde (Urk. 10/98 S. 3) wies das hiesige Gericht – unter Hinweis darauf, dass der Eintritt einer erheblichen gesundheitlichen Verschlechterung seit der rechtskräftigen Rentenaufhebung nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheine – mit Urteil vom 30. August 2013 (Urk. 10/104) ab.

### **E. 5.1**

Aufgrund der im Rahmen der Neuanschuldung selbst gemachten Angaben und den hiezu eingereichten medizinischen Berichten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Wesentlichen unter den nämlichen Gesundheitsstörungen leidet, die er im Zeitpunkt der von der IV-Stelle am 28. Juni 2012 verfügten (Urk. 10/92) und vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 30. August 2013 im Prozess Nr. IV.2012.00757 (Urk. 10/104) bestätigten Rentenverweigerung aufwies. Sein Hausarzt Dr. A.\_\_\_\_, der ihm schon im Zeitpunkt des letzten Rentenentscheids eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit attestiert hatte (vgl. Bericht vom 24. Oktober 2011, Urk. 10/78 S. 7), hielt denn am 22. Januar 2015 auch explizit fest, dass in den letzten Jahren keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei, und gab an, dass eine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit schon seit drei zehnjahren nicht mehr bestehe (Urk. 10/109 S. 2). Auch in seinem Schreiben vom 13. April 2015 beschrieb er nicht etwa eine Verschlimmerung der psychischen Symptomatik, sondern verneinte – unter Hinweis auch auf die Einschätzung des früher behandelnden Psychiaters Dr. Y.\_\_\_\_ – vielmehr (einzig) den Eintritt einer Verbesserung. Zudem brachte er – wie schon im Bericht vom 22. Januar 2015 (Urk. 10/109) – zum Ausdruck, dass er die (Grundlage für die von der IV-Stelle am 28. Juni 2012 [Urk. 10/92] verfügte und vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 30. August 2013 im Prozess Nr. IV.2012.00757 [Urk. 10/104] bestätigte Rentenverweigerung bildende) Expertise von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 20. März 2012 (Urk. 10/85) als beweisuntauglich erachte und für die zuverlässige Beurteilung des – offensichtlich gleich gebliebenen – Gesundheitszustands eine Begutachtung durch einen anderen Psychiater für erforderlich halte (Urk. 10/116 S. 1 f.). Bei der aktuellen Einschätzungen des Hausarztes Dr. A.\_\_\_\_ (zum Beweiswert eines Hausarztberichts vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc) handelt es sich insofern um eine andere Beurteilung des gleich gebliebenen Sachverhalts, wobei der genannte Arzt sinn gemäss einen prozessualen und nicht einen materiellen Revisionsgrund geltend macht.

Auch der Bericht der Psychologin dipl. psych. FH C.\_\_\_\_

vom 9. Februar 2015 (Urk. 10/110) deutet nicht auf eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes hin. Einerseits äussert sich die – offensichtlich einzig im Hinblick auf die Befolgung einer durch den Bewährungs- und Vollzugsdienst des Kantons Zürich erteilten entsprechenden Weisung konsultierte – genannte Psychologin gar nicht zum Verlauf der psychischen Beschwerden. Andererseits wurden die von ihr festgestellten psychischen Störungen (Panikstörung [ICD-10 F41.0] sowie – nicht genauer klassifizierte – rezidivierende depressive Störung [ICD-10 F33]) bereits früher vom damals behandelnden Psychiater Dr. Y.\_\_\_\_ (vgl. Berichte vom 11. Oktober 2011 [Urk. 10/76] und vom 4. Dezember 2011 [Urk. 10/79 S. 1]) diagnostiziert und selbst vom Gutachter Dr. Z.\_\_\_\_ anerkannt respektive zumindest differentialdiagnostisch in Betracht gezogen (Urk. 10/85 S. 9).

### **E. 5.2**

Da die aktenkundigen aktuellen Arztberichte nach dem Gesagten keinerlei Anhaltspunkte dafür geben, dass es

zwischen der – rechtskräftig gewordenen (Urk. 10/104) – rentenabweisenden Verfügung vom 28. Juni 2012 (Urk. 10/92) und der Neuanschuldung vom 22. November 2014 respektive 13. Januar 2015 (Urk. 10/106) zu einer anspruchrelevanten Verschlechterung

des Gesundheitszustandes gekommen ist, ist die IV-Stelle am 13. Mai 2015 zu Recht nicht auf das erneute Leistungsbegehren eingetreten (Urk. 2). 6. 6.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115). 6.2

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen). 6.3

Angesichts der Tatsache, dass die im Zusammenhang mit der Neuanmeldung (Urk. 10/106) vom Beschwerdeführer eingereichten medizinischen Berichte (Urk. 10/109 f. und Urk. 10/116) offensichtlich keinerlei Hinweise auf eine anspruchrelevante gesundheitliche Verschlechterung enthalten und die beantragte Leistungszusprache

(Urk. 1 S. 2) eines Anfechtungsgegenstands entbehrt, waren die Gewinnaussichten der Beschwerde beträchtlich geringer als die Verlustgefahren. Die Beschwerde ist deshalb als aussichtslos zu bezeichnen und das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2) folglich abzuweisen. 6.4

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.-- dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 15. Juni 2015 um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverbeiständung

wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt.

3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Martin Hablützel -  
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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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  
Gräub  
Fischer

## **E. 9**

), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 17. August 2015 (Urk. 11) zur Kenntnis gebracht wurde.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 10**

/8 6 S. 4).

An dieser Einschätzung hielt Dr. B. \_\_\_ am 29. Mai 2012 fest (Urk. 10 / 91 S. 2). 4.2 4.2.1

In der vom 22. November 2014 datierenden, offensichtlich von Dr. A. \_\_\_ verfassten Neuanschätzung (Urk. 10/ 106) gab der Beschwerdeführer an, seit Jahren keine Arbeit mehr nachzugehen, da er (auch weiterhin) an einer – häufig zu körperlichen Problemen führenden – Depression leide. Sowohl sein Hausarzt Dr. A. \_\_\_ als auch die ihn behandelnde Psychologin seien der Ansicht, dass er aufgrund der psychischen Erkrankung keine Arbeit mehr nachgehen könne. 4.2.2

Dr. A. \_\_\_ gab am 22. Januar 2015 an, der Beschwerdeführer leide weiterhin an funktionellen Herzbeschwerden mit Hyperventilation. Zudem träten immer wieder Angst- und Panikattacken auf, und es bestünden Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Eine eigentliche Verschlechterung sei in den letzten Jahren nicht eingetreten, es sei aber klar, dass der Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr vermittelbar sei. Es erscheine als sinnvoll, diesen nochmals – nun von einem neutralen Arzt – psychiatrisch abklären zu lassen (Urk. 10/109 S. 2). 4.2.3

Die Psychologin dipl. psych. FH

C. \_\_\_ , FSP, Forensic Science, MAS UZH, Psychotherapeutin SPV, stellte in ihrer „Therapiebestätigung“ vom 9. Februar 2015 folgende Diagnosen (Urk. 10/110): - Panikstörung, ICD-10 F41.0 - Rezidivierende depressive Störung, ICD-10 F33

Die psychotherapeutische Behandlung habe am 8. April 2014 begonnen; nach dem die Sitzungen anfänglich einmal wöchentlich erfolgt seien, fänden sie nun noch alle drei bis vier Wochen statt. Der Beschwerdeführer habe die Termine zuverlässig eingehalten, an den Sitzungen mit Interesse teilgenommen und sei zugewandt gewesen. Er habe sich

kooperativ gezeigt und sei im therapeutischen Kontakt offen und auskunftsbereit gewesen. Im Vordergrund der Behandlung habe der forensisch-psychotherapeutische Auftrag durch den Bewährungs- und Vollzugsdienst des Kantons Zürich gestanden. Der Beschwerdeführer habe sich an die ihm erteilten Weisungen gehalten; seine private Situation habe sich merkbar beruhigt. In der Zwischenzeit sei er von seiner Frau geschieden worden. Das Verfahren gegen ihn sei sistiert worden und werde im März 2015

vor aussichtlich eingestellt werden. 4.2.4

Nachdem ihm der Beschwerdeführer das Gutachten von Dr. Z. \_\_\_ vom 20. März 2012 (Urk. 10/85) hatte zukommen lassen, hielt Dr. A. \_\_\_ am 13. April 2015 fest, als behandelnder Arzt sei er besser in der Lage als der Gutachter, die Stimmungslabilität seines Patienten zu beurteilen. Dieser leide an einer psychischen Erkrankung sowie an Angst- und Panikattacken. Immer wieder konsultiere er ihn – Dr. A. \_\_\_ – wegen funktioneller Beschwerden.

Die psychische Situation

habe sich – auch aus Sicht des bis anhin behandelnden Psychiaters

Dr. Y. \_\_\_

– nicht gebessert. Der Beschwerdeführer stehe aktuell bei dipl. psych. FH C. \_\_\_ in psychologischer Behandlung. Angesichts der deutlichen Diskrepanz zwischen der Beurteilung einerseits des behandelnden Arztes und andererseits des Gutachters

erscheine es sinnvoll, nochmals einen neutralen Psychiater zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers Stellung nehmen zu lassen (Urk. 10/116 S. 1). Die IV-Stelle werde daher gebeten, „die Situation nochmals aufzurollen um eine gerechte Beurteilung der aktuellen Situation des Patienten finden zu können“ (S. 2). 5.

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