

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00761 vom 1. Dezember 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00761

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00761 du 1 décembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00761 del 1 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie 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 Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

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 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 oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher 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 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.3

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung reicht die analoge Anwendbarkeit der in BGE 109 V 262 E. 4a dargelegten Rechtsprechung auf das Neuanmeldungsverfahren nur so weit, als auch hier von Amtes wegen zu prüfen ist, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzu stellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nichteintretensverfügungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begründungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehältlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

E. 1.4

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 2

S. 2 unten).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung gestützt auf die medizinischen Abklärungen, insbesondere die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 6. Juni 2015 (Urk. 12/92 S. 2 unten), davon aus, dass sich die degenerativ vorbestehenden Gesundheitsschäden nach dem Unfall vom 13. März 2012 nicht verschlechtert hätten und somit weiterhin von einer vollen Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei (Urk.

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer in der Beschwerde (Urk. 1) im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass der Sachverhalt nicht genügend abgeklärt sei, weil nebst den

von der SUVA anerkannten unfallbedingten Beschwerden weitere nicht unfallbedingte Beschwerden vorliegen würden, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Durch das Gericht sei deshalb ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben, um den Sachverhalt umfassend abzuklären (S. 5).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob beim Beschwerdeführer seit Erlass der rentenablehnenden Verfügung vom 25. November 2009 (Urk. 12/31) eine anspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist.

E. 3.1

Der rentenablehnenden Verfügung vom 25. November 2009 (Urk. 12/31) lagen im Wesentlichen die nachfolgenden Arztberichte zugrunde:

E. 3.2

Am 9. Dezember 2008 berichteten die Ärzte der Y.____ (Urk. 12/19), wo der Beschwerdeführer vom 28. Oktober bis 2. Dezember 2008 in stationärer Behandlung gewesen war, und nannten

als Diagnosen therapie resistente diffuse Beschwerden des oberen rechten Sprunggelenks, aktuell keine Hinweise auf CRPS, sowie eine leichte bis mittelgradige depressive Episode bei ausgeprägten psychosozialen und familiären Problemen (S. 1). Infolge psychisch bedingter Limitierung seien die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nicht verwertbar. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nicht erklären (S. 2 oben).

Die Beurteilung der Zumutbarkeit stütze sich deshalb primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen, unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm. Die berufliche Tätigkeit als Bauarbeiter sowie jede andere berufliche Tätigkeit sei aus unfallkausaler Sicht hin sichtlich des rechten oberen Sprunggelenks ganztags zumutbar. Aufgrund der psychisch bedingten Einschränkung werde ein erleichterter Einstieg mit der Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit mit 50%igem Pensum empfohlen. Bei weiterhin positivem Heilungsverlauf und bei Abklingen des psychiatrischen Beschwerdebildes sei eine Steigerung auf ein volles Pensum innert 3 Monaten anzustreben (S. 2 Mitte).

E. 3.3

Im orthopädisch psychiatrischen Gutachten des Z.____ vom 28. August 2009 (Urk. 12/27) nannten die Ärzte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine längere depressive Reaktion bei sozialer Belastungssituation (ICD-10 F43.21). Aus psychiatrischer Sicht betrage die Arbeitsfähigkeit wegen erhöhter Affektlabilität und der Aufwendung einer höheren Energiespannung sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit 90 % (S. 16 unten).

Der Unfallschaden am rechten Sprunggelenk vom 2. August 2007 gelte rückblickend als Bagateltrauma mit einem nachvollziehbaren Verlauf von 4-6 Wochen bis zum Eintritt einer Restitutio ad integrum. Es seien weder unfallabhängige noch unfallunabhängige orthopädisch-pathologische Befunde auszumachen. Die vom Beschwerdeführer in den

Bereich des rechten Sprunggelenkes projizierten Beschwerden würden einer nachvollziehbaren orthopädisch- traumatologischen morphologischen Pathologie entbehren (S. 19 oben) .

E. 3.4

Gestützt auf dieses Gutachten verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. November 2009 (Urk. 12/31) einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers.

E. 4

Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im Bericht vom 30. März 2013 (Urk. 12/56) als psychiatrische Diagnose eine rezidivierende depressive Störung, schwere Episode (ICD-10 F32.2; Ziff. 1.1) . Der Beschwerdeführer klagt glaubwürdig über Schwindel. Im Vordergrund des psychischen Zustandsbildes stünden Symptome, welche seit dem Unfall persistieren. Aufgrund des Schwindels könne der Beschwerdeführer nicht mehr auf der Baustelle arbeiten, bezüglich Arbeitsintegration seien mit der SUVA Gespräche

im Gang

(Ziff. 1.7) .

E. 4.1

Im Rahmen der vorliegenden Rentenrevision holte die Beschwerdegegnerin die folgenden medizinischen Berichte ein:

E. 4.2

Im Austrittsbericht der Y.____ vom 2. Juli 2012 (Urk. 12/53/27-34 = 12/60/330-333) , wo der Beschwerdeführer vom 16. Mai bis 27. Juni 2012 ein weiteres Mal in stationärer Behandlung gewesen war, berichteten die Ärzte, dass die Resultate der physischen Leistungstest für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit infolge Selbstlimitierung und Inkonsistenz nicht verwertbar seien . Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nicht erklären. Die Beurteilung der Zumutbarkeit stütze sich deshalb primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen, unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm. Eine weitere Einschränkung der Belastbarkeit lasse sich medizinisch-theoretisch nicht begründen. Eine psychische Störung mit Krankheitswert, welche eine arbeitsrelevante Leistungsminderung begründen könnte, liege nicht vor. Die Tätigkeit als Bodenleger sei nicht mehr zumutbar. Eine mindestens leichte bis mittelschwere Tätigkeit sei hingegen zumutbar (S. 2).

Zusammenfassend habe sich ein normaler Befund ergeben. Ein am 13. Juni 2012 durchgeführtes MRT des Neurokraniums habe sich altersentsprechend gezeigt, ohne Anhalt für fassbare posttraumatische makro-, oder mikromorphologische zerebrale Residuen. Im Rahmen der ambulanten Untersuchung in der Fussprechstunde der A.____ sei die bildgebende Diagnostik besprochen worden. Im MRI rechts und links hätten sich wenig spezifische Befunde gezeigt, einen intakten Bandapparat und keine Ruptur der Achillessehne. Die Bildgebung begründe keinen klaren Anhalt für das diffuse Schmerzsyndrom (S. 2 unten f.).

Aus psychiatrischer Sicht attestierten

die Ärzte eine Anpassungsstörung in Form eines leichten depressiven Zustandes (ICD-10 F43.21) und führten dazu aus,

dass der Beschwerdeführer in den Therapien allgemein über eine geringe Compliance verfügt habe; therapeutisch habe sich ein erschwerter Zugang beobachten lassen. Der Beschwerdeführer habe kaum die Bereitschaft signalisiert, probierenbezogen zu arbeiten und die Belastungen im Rehaprogramm sukzessive zu steigern. Die Umsetzung aktiver Copingstrategien zur Schmerzbewältigung sei dem Beschwerdeführer sehr schwer gefallen, im klinischen Alltag habe sich ein ausgeprägtes Schonverhalten bei deutlicher Schmerzlimitierung beobachten lassen. Der Beschwerdeführer sei sehr schmerzfixiert und habe den Abbau der Schmerzmedikation abgelehnt.

Trotz umfassender diagnostischer Abklärung habe er sich nicht ernst genommen gefühlt, sei im Verhalten rasch kränkbar

gewesen und habe leicht aufbrausend reagiert (S. 3

Mitte).

Zudem würden psychosoziale Belastungen

in einem bereits unfallvorbekanntem konfliktreichen Verhältnis zum Arbeitgeber bestehen. Die überwiegend passive Schmerzbewältigung mit stark ausgeprägtem Schonverhalten trage zu einer Verzögerung des psychischen Heilungsverlaufs bei (S. 3 oben). Zusammenfassend habe sich eine fragliche Leistungsbereitschaft mit deutlicher Fixation auf die Schmerzsymptomatik gezeigt (S. 3 unten). Die Ärzte hielten abschliessend fest, dass von einer Einschränkung der beruflichen Fähigkeiten nicht auszugehen und eine vollschichtige Tätigkeit grundsätzlich möglich sei

(S. 4 oben).

Im Rahmen der neuropsychologischen Abklärung (Urk. 12/60/307-312) hätten sich Einschränkungen in den Bereichen Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen, der Merkfähigkeit und der visuo-konstruktiven Fähigkeiten gezeigt. Während des Aufenthaltes habe keine eigentliche depressive Störung von Krankheitswert vorgelegen. Die im Verlauf der Untersuchung durchgeführten Symptomvalidierungstests verwiesen auf eine wahrscheinliche Aggravations tendenz des Beschwerdeführers. Das im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung ermittelte kognitive Testprofil besitze somit nur geringe Aussagekraft und der Schweregrad der neuropsychologischen Störung sei unter diesen Umständen entsprechend schwierig einzuschätzen, aber auf jeden Fall geringer, als es das Testprofil darlege (S. 5 Mitte). Die Funktionsfähigkeit sei aufgrund der wahrscheinlichen Aggravation der Beschwerden aus neuropsychologischer Sicht kaum zuverlässig einzuschätzen (S. 5 Mitte).

Beim Beschwerdeführer habe gemäss MRT-Befund vom 13. Juni 2012 der

B.____ keine strukturelle Hirnverletzung vorgelegen, welche eine deutliche kognitive Minderleistung begründen könnte. In kognitiver Hinsicht dürfte daher die Ausübung der früheren beruflichen Tätigkeit grundsätzlich wieder möglich sein (S. 5 unten).

E. 5

Dem Bericht der Ärzte der F.____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 2. Dezember 2013 (Urk. 12/61/4-5) lässt sich entnehmen, dass trotz erweiterter

apparativer Untersuchung des Gleichgewichtsorgans kein objektivierbares Korrelat zum Schwind- und Drehschwindel gefunden wurde . 4.

E. 5.1

Strittig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im relevanten Zeitraum (vgl. E. 2.3) in einer für den Anspruch erheblichen Weise verschlechtert hat. Zwischen den Parteien ist dabei unbestritten, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Bodenleger inzwischen vollständig arbeitsunfähig ist.

E. 5.2

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass keine anspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Soweit der Beschwerdeführer einwendet, dass die SUVA von degenerativen Veränderungen ausgehe, welche erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten (Urk. 1 S. 5 Ziff. 2), ist ihm entgegen zu halten, dass die ausgedehnten Abklärungen nach dem Treppensturz keine unfallkausalen strukturellen Schädigungen ergeben haben und die bildgebend festgestellten degenerativen Veränderungen vorbestehend und unverändert waren (vorstehend E. 4.7). Gleiches geht aus dem Bericht von Dr. C.____ vom 2. Oktober 2012 (vorstehend E. 4.3) hervor, welcher im Bereich der Brustwirbelsäule bildgebend keine relevanten degenerativen Veränderungen und im Bereich der Lendenwirbelsäule im Vergleich zu 2010 insgesamt keine wesentliche Befundänderung feststellte .

So geht auch das F.____ von unveränderten Befunden aus (vorstehend E. 4.8).

In somatischer Hinsicht macht

der Beschwerdeführer weiter geltend

ein, dass auch die A.____ ausdrücklich bestätige, dass sowohl das lumbospondylogene Schmerzsyndrom als auch die chronischen Schmerzen im Bereich des oberen Sprunggelenks Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten (Urk. 1 S. 5 Ziff. 4). Aus dem genannten Bericht der Ärzte der A.____ vom 20. Februar 2013 (vgl. Urk. 12/52), welche sich bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit letztlich auf den Austrittsbericht der Y.____ beziehen (S. 4 Ziff. 1.6-7), kann der Beschwerdeführer jedoch nichts zu seinen Gunsten ableiten. Den Berichten der Ärzte der Y.____ (vorstehend E. 4.2)

kann eindeutig entnommen werden, dass die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit infolge Selbstlimitierung und Inkonsistenz - wie schon beim stationären Aufenthalt im Jahr 2008 (vorstehend E. 3.2) - nicht verwertbar waren . Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nicht erklären.

Sodann hielten die Ärzte unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm

eine mindestens leichte bis mittelschwere Tätigkeit für zumutbar. Dies bezüglich ist zudem darauf hinzuweisen, dass subjektive Schmerzangaben im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung mit Blick auf die sich stellenden Beweisschwierigkeiten durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sein müssen (Urteil des Bundesgericht 8C_972/2012 vom

31. Oktober 2013 E .

5.4) . Im Rahmen der bei den stationären Aufenthalte in der Y. ____

in den Jahren 2008 und 2012 liess sich das Ausmass der der Schmerzen im Rahmen der Untersuchung nicht eindeutig erklären und objektivieren.

Weiter ist festzuhalten, dass sich hinsichtlich des vom Beschwerdeführer beklagten Schwank- und Drehschwindels trotz umfangreicher fachärztlicher Abklärungen kein objektivierbares Korrelat finden liess , sondern ein funktionstüchtiges Gleichgewichtsorgan festgestellt wurde (vorstehend E. 4.5-6) .

E. 5.3

Sodann wurden die vorhandenen Einschränkungen infolge der Ertaubung und des Tinnitus durch Dr. G. ____ (vorstehend E. 4.6) sowie den RAD (vorstehend E. 4.10) im Belastungsprofil entsprechend berücksichtigt ;

darüber hinausgehende quantitative Einschränkungen sind in somatischer Hinsicht keine

ausgewiesen . 5. 4

In psychiatrischer Hinsicht ist ebenfalls von keiner

Verschlechterung auszugehen . Im Rahmen der stationären psychiatrischen Behandlung im Jahr 2012 verneinten die Ärzte eine eigentliche depressive Störung von Krankheitswert und attestierten eine Anpassungsstörung in Form eines leichten depressiven Zustandes . Im klinischen Alltag zeigte der Beschwerdeführer ein ausgeprägtes Schonverhalten bei deutlicher Schmerzlimitierung. Er verfügte dabei über eine geringe Compliance und signalisierte kaum die Bereitschaft problembezogen zu arbeiten (vorstehend E. 4.2) . Grundsätzlich ist eine Anpassungsstörung im Grenzbereich dessen zu situieren , was überhaupt noch als krankheitswertig im Sinne des IVG und potentiell invalidisierendes Leiden gelten kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_636/2007 vom 28. Juli 2008, E. 3.3.2). Im Übrigen geht aus verschiedenen Berichten, insbesondere aus denjenigen der behandelnden Psychiaterin, deutlich hervor (vorstehend E. 3.2, E. 4.2, E. 4.8-9) , dass psychosoziale Aspekte eine wichtige Rolle einnehmen (finanzielle Schwierigkeiten, Trennung von der Ehefrau und damit einhergehend der Auszug aus der Wohnung, Verlust der Arbeitsstelle und in diesem Zusammenhang Wut auf den ehemaligen Arbeitgeber, sich nicht ernst genommen Fühlen usw.). Gegen eine invalidisierende Wirkung des depressiven Zustandes spricht weiter , dass die

behandelnde Psychiaterin eine Tätigkeit aufgrund des Schwindels nicht mehr für möglich hielt und eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen vor allem von den somatischen Beschwerden abhängig machte .

Sie bezog sich bei ihren Schlussfolgerungen offenbar vor allem auf die Angaben des Beschwerdeführers (vorstehend E. 4.9) , eine

allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes muss hingegen durch objektivierbare Befunde belegt werden und kann sich nicht nur auf subjektive Angaben abstützen.

Die ausgeprägte psychosoziale Belastungssituation, die festgestellte Selbstlimitierung und Aggravation in der neuropsychologischen Abklärung

so wie die nur monatlich stattfindenden Termine bei der behandelnden Psychiaterin sprechen insgesamt gegen einen ausgeprägten Leidensdruck und schliesslich gegen die Annahme einer invalidisierenden Wirkung des depressiven Zustandsbildes. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass die Psychiaterin eine depressive Störung diagnostizierte, denn für die Eignung eines Gesundheitsschadens, die Leistungsfähigkeit rechtserheblich einzuschränken, sind nicht bereits die Befunde und Diagnosen, sondern erst deren Folgeabschätzung entscheidend.

E. 5.5

Zusammenfassend ist damit der medizinische Sachverhalt als dahingehend zu betrachten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in psychiatrischer Hinsicht

seit der rentenablehnenden Verfügung vom 25. November 2009 (Urk. 12/31) nicht in einer für den Anspruch erheblichen Weise verschlechtert hat. Aus somatischer Sicht hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im relevanten Zeitraum dagegen insofern verändert, dass er seit dem Unfall am 13. März 2012 in seiner angestammten Tätigkeit als Bodenleger nicht mehr arbeitsfähig ist. Hingegen ist er in einer mindestens leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig.

E. 5.6

Daraus folgt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im relevanten Zeitraum nicht in einer anspruchsbegründenden Weise verändert hat. Soweit der Beschwerdeführer verlangt, es seien weitere Abklärungen durchzuführen, kann darauf in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 127 V 491 E. 1b mit Hinweisen). Der Gesundheitszustand und insbesondere die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind aufgrund der medizinischen Akten hinreichend abgeklärt. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern die vom Beschwerdeführer geforderte Anordnung eines Gutachtens

sowie von den Ärzten des F.____ vorgeschlagene Evaluation der Leistungsfähigkeit - insbesondere angesichts der fraglichen

Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers (vorstehend E. 3.2, E. 4.2) - neue, für die Beurteilung des vorliegenden Falls entscheidende Erkenntnisse liefern könnte.

Der durch die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen vorgenommene Einkommensvergleich ist nicht zu beanstanden und wird des Weiteren vom Beschwerdeführer auch nicht gerügt. Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

E. 6

Dr. med. G.____, Fachärztin für Oto - Rhino -Laryngologie (ORL), SUVA, führte in der ärztlichen Beurteilung vom 15. Mai 2014 (Urk. 12/67/88-91) aus, dass sich

aus otologischer Sicht ein definitiver und unveränderter Status (seit letzter Beurteilung vom 13. Februar 2013; Urk. 12/67/182-185) nach Felsenbeinfraktur links mit Ertaubung links und permanentem Tinnitus links als Folge eines Treppensturzereignisses

bestätigt. Aus den zwischenzeitlich eingegangenen Berichten und aufgrund einer ausgedehnten vestibulären Testbatterie an der ORL-Klinik des F.____

bestätigt sich ein funktionstüchtiges Gleichgewichtsorgan beidseits. Dabei lasse sich insbesondere am linksseitig ertaubten Gehör keine Pathologie betreffend die Gleichgewichtsfunktion links feststellen (S. 1). Bezüglich der vom Beschwerdeführer beklagten Sekunden schwindelattacken seien keine objektivierbaren Befunde feststellbar (S. 2).

Aus otologischer Sicht habe der Beschwerdeführer infolge seiner Ertaubung links ein vermindertes Richtungsgehör und eine erschwerte räumlich-akustische Orientierung, welche auch mittels einer Hörgeräteversorgung nicht optimiert werden könne. Daher seien gehör- und absturzgefährdende Arbeitsplätze ungeeignet (S. 3 unten f.). Dabei würden Tätigkeiten ohne grosse Gewichtsbelastung für Rücken- und Schulterbereich, sowie alle sitzenden und stehenden Tätigkeiten ohne Arbeiten über Kopfhöhe, in Frage kommen (S. 4).

E. 6.1

In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2 Mitte).

E. 6.2

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).

Bedürftig im Sinne von Art. 64 BGG ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (§ 28 lit. a GSVGer

i.V.m. Art. 119 ZPO) eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a), oder – bei seither eingetretenen Veränderungen – auch in demjenigen der Entscheidfindung (BGE 108 V 265 E. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 193 E. 3a, 108 Ia 9 E. 3).

E. 6.3

Aus dem Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 8 S. 4) sowie den damit eingereichten Akten (Urk. 9/6) ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer von seiner Frau getrennt, aber nach wie vor zusammen im gleichen Haushalt, lebt. Aufgrund des im Zeitpunkt des Gesuches geltenden Kreislaufschreibens der Verwaltungskommission des Obergerichtes des Kantons Zürich an die Bezirksgerichte und die Betreibungsämter über Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Notbedarfs wird für eine alleinstehende Person in Haushaltsgemeinschaft mit erwachsenen Personen als minimaler monatlicher Grundbedarf ein Betrag von Fr. 1'100.-- und für ein Kind bis Abschluss der Erstausbildung ein solcher von Fr. 600.-- festgesetzt. Zusätzlich werden zur Berechnung des erweiterten Existenzminimums für Einzelpersonen praxisgemäss ein Betrag von Fr. 300.-- als Freibetrag berücksichtigt.

E. 6.4

Das Einkommen des Beschwerdeführers setzt sich zusammen aus den Leistungen der Arbeitslosenkasse sowie einer Rente der SUVA und beläuft sich je nach Anzahl der kontrollierten Tage der Arbeitslosenkasse auf mindestens Fr. 3'984.-- (Fr. 3'100.-- + Fr. 884.--). Der Beschwerdeführer macht mehr als die Hälfte des Mietzinses geltend (Urk. 8 S. 5 Ziff. 5) und wohnt trotz Trennungsvereinbarung nach wie vor in der ehelichen Wohnung. Die richtigerweise zu berücksichtigenden Wohnkosten betragen daher Fr. 608.-- (Fr. 1'215 / 2 Personen). Der mit Fr. 343.70 geltend gemachte Prämienaufwand für die Krankenkasse (Urk. 8 S. 5 Ziff. 6) kann ebenfalls nicht im vollen Umfang, sondern nur zu einem Betrag von Fr. 316.90 angerechnet werden, da rechtsprechungsgemäss der Prämienaufwand über die obligatorische Versicherung hinaus nicht berücksichtigt werden darf (BGE 134 III 323 E. 3). Sodann ist festzuhalten, dass die Tilgung gewöhnlicher Schulden (vgl. Urk. 8 S 2 Ziff. 1) bei der Bedarfsberechnung nach ständiger Rechtsprechung nicht zu berücksichtigen ist. Die unentgeltliche Prozessführung darf nicht dazu dienen, auf Kosten des Gemeinwesens Gläubiger zu befriedigen, die nicht oder nicht mehr zum Lebensunterhalt beitragen (Urteil des Bundesgerichts U 234/01 vom 14. Februar 2002 E. 4b/ aa). Sodann gelten die Kosten für Telefon und TV (vgl. Urk. 8 S. 5 Ziff. 6) als im Grundbetrag enthalten und bleiben daher unberücksichtigt. Bei den Prämien für die Hausrat- und Haftpflichtversicherungen ist es fraglich, ob diese ebenfalls als im Grundbetrag enthalten anzusehen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_815/2008 vom 20. Februar 2008 E. 3.2.2), da sie anhand der vorliegenden Akten jedoch nicht weiter substantiiert und ausgewiesen sind, bleiben auch diese unberücksichtigt. Ebenfalls nicht belegt und unberücksichtigt bleiben die

vom Beschwerdeführer geltend gemachten Auslagen für Heizung (Urk. 8 S. 5 Ziff. 6) sowie voraussichtlichen Auslagen für Arzt, Zahnarzt, Geburt respektive Wohnungswechsel (Urk. 8 S. 6 Ziff. 12) .

E. 6.5

Nach dem Gesagten errechnet sich der Notbedarf basierend auf dem zitierten Kreisschreiben sowie den Angaben des Beschwerdeführers wie folgt

: Grundbetrag alleinstehend mit Haushaltsgemeinschaft Fr. 1'100.-- Kind bis Abschluss Erstausbildung Fr. 600.-- Miete Fr.

608.-- Krankenkasse Fr.

316.90 Ratenzahlung zur Begleichung Steuerausstand Fr.

504.-- Total Fr. 3'128.90 Unter Berücksichtigung des einer alleinstehenden Person nach der Praxis des hiesigen Gerichts über den betriebsrechtlichen Notbedarf hinaus zur Bestreitung eines normalen, bescheidenen Unterhalts zuzubilligenden Überschusses von monatlich Fr. 300.-- verbleiben damit Fr. 555.10 zur Bestreitung der Kosten für die Rechtsvertretung. Bei diesem Ergebnis kann indes offen bleiben, ob die ohne rechtliche Verpflichtung erbrachten Unterhalts- und Unterstützungsbeiträge an die Mutter sowie an die Schwiegermutter

(Urk. 8 S. 6 Ziff. 10, Urk. 9/10) moralisch geschuldet und angemessen und demnach entsprechend anzurechnen wären. Die Unterstützungsbeiträge an die Schwiegermutter lassen sich vor dem Hintergrund der Ehetrennung sicher nicht mehr begründen. Selbst unter Berücksichtigung der Beiträge an die eigene Mutter von Fr. 250.-- (Fr. 500.-- / 2; Urk. 8 S. 6 Ziff. 10) verbleiben Mittel zur Prozessführung auf eigene Rechnung, zumal die

entsprechenden Kosten während eines befristeten Zeitraumes anfallen. 7. 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 IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzu erlegen. Das Gericht beschliesst: Das Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen, und erkennt sodann : 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Bischoff - 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 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 Der Gerichtsschreiber Mosimann Sager

E. 7

Dr. med. H.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates führte im Bericht der

klinischen Untersuchung vom 1. Juli 2014 (Urk. 12/67/56-67) aus, die ausgedehnten Abklärungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule nach Treppensturz mit leichter traumatischer Hirnverletzung hätten keine unfallkausalen strukturellen Schädigungen ergeben, es seien aber auf multiplen Segmenten degenerative Veränderungen festgestellt worden.

Diese seien vorbestehend, anamnestisch hätten lumbale Probleme mit Ausstrahlung ins linke Bein bereits ohne Unfallkausalität seit mindestens 2010 bestanden. Bei der stationären Rehabilitation in Y.____ (16. Mai bis 27. Juni 2012) seien Selbstlimitierung und Inkonsistenzen bei den physischen Leistungstest festgestellt worden, eine psychische Störung mit Krankheitswert sei negiert worden. Der diagnostizierte unklare, kurzdauernde

Schwindel könne laut Bericht des F.____ vom 8. Oktober 2013 diagnostisch nicht eingeordnet werden. Aus

orthopädisch-traumatologischer

Sicht sei festzuhalten, dass es unfallkausal zu keinen strukturellen (Rücken-)Schädigungen gekommen sei und die vorbestehenden degenerativen Veränderungen bei den bildgebenden Abklärungen unverändert gewesen seien. Die durchgeführte rein passive Physiotherapie erfülle seit langer Zeit die WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) nicht mehr (S. 10). Die Taubheit links, der Schwindel sowie die psychische Komponente seien in der vorliegenden Beurteilung nicht berücksichtigt und müssten (teilweise erneut) fachärztlich beurteilt werden. Aus rein orthopädisch-traumatologischer Sicht sei keine unfallkausale Einschränkung zu erkennen und dem Zumutbarkeitsprofil der ORL-Fachärzte sei zuzustimmen (S. 11). 4.

E. 8

Die Ärzte des F.____, Klinik für Rheumatologie,

hielten im Bericht vom 20. November 2014 (12/81 = 12/82/6-8) fest, dass die Befunde unverändert seien (S. 2 Mitte). Im Vordergrund würden vorwiegend psychosoziale und psychiatrische Aspekte stehen, insbesondere die Einstellung der Unfallgegnerstelle den Beschwerdeführer vor viele Fragen. Zur Festlegung der Arbeitsfähigkeit sei eine Evaluation der Leistungsfähigkeit im Rahmen eines Gutachtens nötig, nebst den muskuloskeletalen Aspekten, welche die Arbeitsunfähigkeit beeinflussen könnten, scheinen auch psychiatrische Komponenten im Raum zu stehen (S. 2 unten). 4.

E. 9

Dr. E.____

(vorstehend E. 4.6) nannte in einem undatierten Bericht (letzte Kontrolle am 12. Dezember 2014 ;

Urk. 12/77/1-4) als psychiatrische Diagnose eine rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F33.9; Ziff. 1.2). Bis jetzt sei keine Besserung des psychischen Zustandsbildes erfolgt. Der Beschwerdeführer leide an depressiven Symptomen, sei sehr unzufrieden und werde von der SUVA nicht mehr bezahlt. Die Ehefrau habe sich von ihm getrennt, da sie sein aggressives Verhalten, die Gewalt, den Verlust der Impulskontrolle und seine Stimmungsinstabilität nicht mehr dulden können. Sie könne in der Wohnung bleiben, der Beschwerdeführer habe diese gemäss Gerichtsentscheid verlassen müssen. Der Beschwerdeführer könne sich mit seinem Schicksal nicht abfinden. Er sehe keine Zukunft mehr, eine Arbeit könne er nicht mehr finden, müsse aus der Wohnung ausziehen und wisse nicht wohin (Ziff. 1.3). Laut Angaben des Beschwerdeführers könne er wegen Schwindelkeiner Tätigkeit mehr nachgehen (Ziff. 2.1). Es komme monatlich zur Behandlung (Ziff. 3.1). Die Prognose sei offen (Ziff. 3.3). Die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen sei vor allem von den somatischen Beschwerden abhängig (Ziff. 4.1). 4. 10

Med. pract. I.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, RAD, nannte in seinen Stellungnahmen vom

E. 11

. Februar und 19. März 2015 (Urk. 12/85/7-9) be zunehmend auf die vorhandenen ärztlichen Beurteilungen das folgende Belastungsprofil : leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, keine gehörgefährdenden Arbeitsplätze und Berücksichtigung des verminderten Richtungshörens sowie der erschwerten räumlich-akustischen Orientierung. Keine Tätigkeiten mit Absturzgefahr , kein Steigen auf Leitern/Gerüste, keine Überkopfarbeiten, keine Tätigkeiten mit Kopfrückneigung (S. 8 unten) . Die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit betrage 100 % . In einer angepassten Tätigkeit sei von keiner wesentlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 9 unten) . 5.

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