

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00197 vom 18. Juli 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-07-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00197

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00197 du 18 juillet 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00197 del 18 luglio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.2

Zum Bedeutungsgehalt dieser Bestimmung hat das Bundesgericht in BGE 130 V 64 E. 5.2.5 festgehalten, dass die versicherte Person mit dem Revisionsgesuch oder der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen muss, ihr mithin ausnahmsweise eine Beweisführungslast zukommt. Tritt die Verwaltung auf das erneute Leistungsbegehren ein, hat sie demgegenüber gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], Art. 57 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV; SVR 2006 IV Nr. 10 S. 39 E. 4.1 [I 457/04]; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 3a).

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 Tat sachenänderung 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). Aufgrund des Zwecks der Eintretensvoraussetzung ist eine Sachverhaltsänderung bereits erheblich, wenn ange nommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen soll ten (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.3 mit Hi n weisen auf 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E. 2.2 und 9C_838/2011 vom 2 8. F ebruar 2012 E. 3.3.2).

E. 1.4

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Ände rung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid , welche oder welcher auf einer mate riellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklä rung , 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). 2.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 13. Januar 2016 erhob der Versicherte am 10. Februar 2016 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten, auf das Leistungsgesuch einzutreten. Ferner sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ein neues Gutachten einzuholen, das unter Berücksichtigung der Berichte der Dres. med. Y.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin und Rheumatologie, und Z.____, Praktischer Arzt, und des Ergebnisses des Arbeitsassessments der Rheumaklinik des A.____ über die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit Auskunft gebe (Urk. 1). In der Beschwerdeantwort vom 7. April 2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verfügung vom 20. April 2016 wurde dem Versicherten die unentgeltliche Prozessführung bewilligt (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung fest, bisherige Leistungsgesuche seien rechtskräftig abgewiesen worden. Eine erneute Prüfung sei möglich, wenn glaubhaft dargelegt werde, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse in der Zwischenzeit erheblich verändert hätten. Gemäss dem eingereichten Bericht von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Orthopädie, vom 20. Oktober 2014 sei das linke Knie prothetisch versorgt worden. Komplikationen seien keine erwähnt worden. Von einer Verschlechterung der Funktion des linken Knies könne somit nicht ausgegangen werden. Dr. Y.____ habe im Bericht vom 5. Juni 2015 erwähnt, es seien einige Funktionsstörungen hinzugekommen und diese hätten einen ungünstigen Einfluss auf die Belastbarkeit. Jedoch habe er die bekannten Diagnosen gestellt und nicht erläutert, um welche Funktionsstörungen es sich handle. Die altersbedingte Zunahme degenerativer Befunde am Bewegungsapparat sei nicht aussergewöhnlich. Auch aus den übrigen eingereichten Unterlagen ergebe sich keine relevante Veränderung des gesundheitlichen Zustandes. Invaliditätsfremde Faktoren, namentlich die schwierige Arbeitsmarktlage oder das Alter, vermöchten keinen Rentenanspruch zu begründen (Urk. 2 S. 2, Urk.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, bereits vor Jahren hätten die Ärzte der Universitätsklinik C.____ angegeben, dass die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei, hingegen eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % (jeweils halbtags). Daran habe sich bis heute nichts geändert. Seit den letzten gutachterlichen Untersuchungen seien rund 10 Jahre vergangen. Seither habe sich die Situation verschlechtert. Im Oktober 2014 sei ihm linksseitig eine Knieprothese eingesetzt worden. Die Beschwerdegegnerin gehe zu Unrecht davon aus, die altersbedingte Zunahme der degenerativen Veränderungen habe keine Auswirkungen. Im Rahmen der materiellen Prüfung sei ein neues Gutachten einzuholen. Dieses habe sich unter Berücksichtigung der Arztberichte des A.____ und von Dr. Y.____ zur Frage der Restarbeitsfähigkeit äussern (Urk. 1 S. 1 f.). 3.

Referenzzeitpunkt für die Glaubhaftmachung der Veränderung ist die letzte materielle Beurteilung gemäss Urteil IV.2007.01473 vom 6. Februar 2008 (Urk. 9/52).

Zwischenzeitliche Entscheidungen betrafen lediglich die Glaubhaftmachung einer Verschlechterung im Rahmen späterer Neuanmeldungen (vgl. Urk. 9/80, Urk. 9/96, Urk. 9/105, Urk. 9/113, Urk. 9/126). 4.

4.1

Im Urteil IV.2007.01473 vom 6. Februar 2008 (E. 4) hatte das hiesige Gericht erwogen, zur gesundheitlichen Beeinträchtigung des Beschwerdeführers äussere sich das polydisziplinäre (orthopädisch-chirurgische, rheumatologische, psychiatrische) Gutachten der Medizinischen Begutachtungsstelle D.____

vom 23. Januar 2007. Die mit der Begutachtung befassten Haupt- und Konsiliargutachter seien nach Einsicht in die Vorakten, gestützt auf eine ausführliche Anamnese sowie aufgrund detaillierter Befunderhebungen zu objektiv nachvollziehbaren Diagnosen und überzeugenden Schlussfolgerungen gelangt (Urk. 9/52/6 f.). 4.2

Die Gutachter hatten festgehalten, auf die Arbeitsfähigkeit wirke sich das lumbospondylogene Schmerzsyndrom rechts mit/bei Osteochondrosen, Spondylarthrose und beginnender Segmentdegeneration sowie die allgemeine Hyperlaxität mit/bei Status nach rezidivierenden Distorsionen beider oberer Sprunggelenke (OSG) aus. Ohne Folgen seien hingegen die rezidivierenden Gichtarthritiden der unteren Extremitäten, das metabolische Syndrom (Adipositas, arterielle Hypertonie, Dyslipidämie), ein Alkoholmissbrauch und die Narbenkeloidbildung der Thoraxregion und des rechten Arms nach Verbrennungen 2. und 3. Grades aus dem Jahr 1995 (Urk. 9/36/17

Ziff. 4). Die degenerativ bedingte Rückenproblematik führe zu tieflumbalen, belastungsabhängigen und ins rechte Bein ausstrahlenden Schmerzen. Die Hyperlaxität der Sprunggelenke erkläre die früheren Distorsionen. In der angestammten Tätigkeit bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. Uneingeschränkt zumutbar seien dem Beschwerdeführer hingegen Verrichtungen ohne langdauernde Haltungstereotypen des Rumpfes und ohne repetitives Heben und Tragen von Lasten über 8 kg respektive von Einzellasten über 20 kg. Zu unterlassen sei ein körperstammfernes Behändigen von Gewichten über 10 kg. Ungünstig seien das Begehen von unebenem Gelände sowie Gehstrecken über 500 Meter ohne das Tragen von Stabilschuhen. Der Gefahr weiterer Distorsionen an den OSG könne durch das Tragen solcher Schuhe entgegengewirkt werden. Internistisch sei die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht eingeschränkt. Auch die psychiatrische Exploration habe keine Befunde ergeben, welche eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit bewirke. Insgesamt bestehe für die frühere Tätigkeit eine anhaltende und gänzliche Arbeitsunfähigkeit. Eine Tätigkeit, bei der die beschriebenen Einschränkungen berücksichtigt seien, könne hingegen vollumfänglich ausgeübt werden (Urk. 9/36/18 ff. Ziff. 5 u. 7). 5. 5.1

Mit der Neuanmeldung im April 2015 (vgl. Urk. 9/131) reichte der Beschwerdeführer verschiedene Arztberichte ein. Dr. B.____ berichtete am 20. Oktober 2014, der Beschwerdeführer leide seit mehreren Jahren unter progredienten Knieschmerzen. Unter konservativer Behandlung hätten die Beschwerden bis lang gut kompensiert werden können. Inzwischen sei es jedoch zu einer Exazerbation der Beschwerden gekommen, was zur Indikation einer Versorgung mit einer Teilprothese geführt habe. Der Eingriff sei am 15. Oktober 2014 erfolgt (Urk. 9/138/2 f.). 5.2

Dr. Y.____ nannte im Bericht vom 5. Juni 2015 als Diagnosen das bekannte lumbovertebrale Syndrom und neu Arthrosen an beiden Knien, Arthrosen im Bereich beider OSG und eine beidseitige Periarthropathia

humeroscapularis (PHS) und führte aus, die genannten Leiden führten zu einer Funktionsstörung und zu einer eingeschränkten Belastungstoleranz. Dies habe anlässlich eines Arbeitsassessments im Jahr 2

E. 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.

E. 8

).

E. 013

(vgl. Urk. 9/112/5-10) dokumentiert werden können. Die noch zumutbare Belastbarkeit liege im leichten bis sehr leichten Bereich. Im Vergleich zu den bisher zulässigen Arbeitsbelastungen sei eher von einer Verschlechterung auszugehen. Die arthrotischen Veränderungen, namentlich am linken Knie, hätten zugenommen. Deswegen sei ja auch die Versorgung mit einer Knieprothese nötig geworden (Urk. 9/138/4 f.). 5.3

Med. pract .

Z.____

erwähnte in seinem Bericht vom 22. Juni 2015 als Diagnosen ebenfalls das Rückenleiden, sodann die Kniearthrose, rechtsseitige Schulter schmerzen

(Impingement Syndrom) , eine beidseitige Hüftarthrose und Arthrosen im Bereich der OSG und der Fusswurzelknochen (Lisfranc -Arthrose beidseits) und führte aus, der Beschwerdeführer sei wegen der verschiedenen Leiden regelmässig in seiner Behandlung. Im Oktober 2014 habe er sich einer Knieoperation unterziehen müssen. Die chronischen Rückenschmerzen seien auf eine schwere Degeneration und eine Retrolisthesis auf dem Niveau L5/S1

zurückzuführen. Die körperliche Belastung sei dadurch deutlich eingeschränkt (Urk. 9/139/1). 5.4

Am 5. November 2015 hielt Dr. Y.____ fest, zwischen den Ergebnissen des Arbeitsassessments (vgl. Urk. 9/112/5-10) und der Beurteilung der IV-Stelle bestehe eine Diskrepanz. Die Beschwerdegegnerin gehe davon aus, dass für eine angepasste Tätigkeit ohne längerdauernde Belastung, insbesondere ohne Kumulation verschiedener Belastungsfaktoren, keine wesentliche Reduktion der zeitlichen Arbeitsbelastung vorliege. Prof. Dr. med. E.____ , Oberarzt der Rheumaklinik des A.____

habe hingegen gestützt auf das Ergebnis des Arbeitsassessments auch in einer angepassten Tätigkeit eine teilweise Arbeitsunfähigkeit festgestellt (Urk. 9/144). 5.5

Med. pract . Z.____ fasste im Bericht vom 25. November 2015 zusammen, gemäss den Feststellungen von Dr. B.____ bestünden am operierten Knie weiterhin Beschwerden. Diese schränkten den Beschwerdeführer im Alltag ein. Mehr als ein Jahr nach dem Eingriff könne nicht mehr mit einer weiteren Besserung gerechnet werden. Der Verlauf nach der Knieoperation sei nicht ungewöhnlich. Langes Stehen, wiederholtes Bewegen, Treppensteigen und das Tragen von Lasten über 5 kg seien nicht mehr möglich

(Urk. 9/153/1). 6. 6.1

Die Progredienz der bereits früher bekannten Leiden und damit eine Veränderung des Gesundheitszustandes stellt auch die Beschwerdeführerin nicht in Frage. In der angefochtenen Verfügung hielt sie indessen fest, dass degenerative Veränderungen am Bewegungsapparat zunehmen, sei dem Altersprozess geschuldet und sei insofern nicht aussergewöhnlich (Urk. 2 S. 2). Richtig ist, dass sich altersbedingte degenerative Veränderungen am Bewegungsapparat nicht zwangsläufig auf die Erwerbsfähigkeit auswirken müssen. Ausgeschlossen ist dies jedoch keineswegs. 6.2

Der Vergleich der Situation im Jahr 2008 und derjenigen im Zeitpunkt der Neu anmeldung im April 2015 zeigt, dass zum lumbospondylogenen

Schmerzsyndrom und der allgemeinen Hyperlaxität beider OSG Arthrosen an beiden Knien, Arthrosen im Bereich beider OSG und eine beidseitige Periarthropathia

humeroscapularis (PHS) respektive ein Impingement Syndrom hinzugetreten sind. Zu beachten ist allerdings, dass nicht die Diagnose oder ein Leiden an sich, sondern dessen Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit für die Beurteilung der Invalidität massgebend sind (Art. 7 Abs. 2 ATSG) . 6.3

Die vom Beschwerdeführer eingereichten und in vorstehender E. 5 erwähnten ärztlichen Berichte deuten auf eine Veränderung der körperlichen Belastbarkeit hin.

Dr. Y.____

hielt am 5. Juni 2015 fest, diese liege lediglich noch im leichten bis sehr leichten Bereich. Im Vergleich zu den bisher zumutbaren Arbeitsbelastungen sei eher von einer Verschlechterung auszugehen (Urk. 9/138/4 f.).

Med. pract .

Z.____

führte am 25. November 2015 aus, am operierten Knie bestünden weiterhin Beschwerden. Diese schränkten den Beschwerdeführer im Alltag ein. Mehr als ein Jahr nach dem Eingriff könne nicht mehr mit einer weiteren Besserung gerechnet werden. Längeres Stehen, wiederholtes Bewegen, Treppensteigen und das Tragen von Lasten über 5 kg kämen nicht mehr in Frage (Urk. 9/153/1).

Am 5. November 2015 erwähnte Dr. Y.____, gestützt auf das Ergebnis des Arbeitsassessments

bestehe auch in einer angepassten Tätigkeit eine Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/144). 6.4

Der erwähnte Bericht von Prof. E.____

über das

Arbeitsassessment

vom Frühjahr / Sommer 2013 (Bericht vom 10. Juli 2013; Urk. 9/112/5-10) deutet darauf hin, dass sich die Situation bereits damals verschlechtert hat und relativiert das

ursprüngliche Belastungsprofil (uneingeschränkte Zumutbarkeit von Verrichtungen ohne langdauernde Haltungstereotypen des Rumpfes und ohne repetitives Heben und Tragen

von Lasten über 8 kg respektive von Einzellasten über 20 kg, ohne körperstammfernes Behändigen von Gewichten über 10 kg, ohne das Begehen von unebenem Gelände und ohne Gehstrecken über 500 Meter ohne das Tragen von Stabilschuhen; vgl. vorstehende E. 4). Zwar wurde durch das Assessment die grundsätzliche Zumutbarkeit einer ganztägigen Tätigkeit nicht in Frage gestellt, jedoch ergab sich - bei ausreichender Leistungsbe reitschaft - bezüglich verschiedener anderer Faktoren eine eingeschränkte Belastbarkeit. Im Bericht festgehalten wurde ein höherer zusätzlicher Pausenbedarf (3 h täglich), eine geringere Gewichtsbelastung im Bereich von 5 bis maximal 10 kg, die Beschränkung von Überkopfarbeiten auf 30 Minuten täglich und die Beschränkung von folgenden Belastungen auf höchstens drei Stunden pro Tag: vorgeneigtes Stehen, Rotationen im Sitzen nach links, Stehen an Ort, Gehen, Treppensteigen und Ziehen sowie Stossen (Urk. 9/112/8 f.). 6.5

Aufgrund der Akten ergeben sich konkrete Anhaltspunkte dafür, dass

sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers ab 2013 verschlechtert hat und es lässt sich nicht ausschliessen, dass sich diese Verschlechterung in relevanter Weise auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt. Dem Erfordernis der Glaubhaftmachung ist bei dieser Sachlage Genüge getan. Auf die Neu anmeldung des Beschwerdeführers vom 8. April 2015 ist einzutreten. Die nötigen und vom Beschwerdeführer beantragten Abklärungen hat die Beschwerdegegnerin vorzunehmen. Zu diesem Zweck ist die Sache in Gutheissung der Beschwerde an diese zurückzuweisen. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgesetzt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 700.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 13. Januar 2016 aufgehoben und es wird die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit diese auf das Leistungsgesuch vom 8. April 2015 eintrete und den Leistungsanspruch materiell prüfe. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 Spitzklemmt

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