

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00265 vom 22. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00265

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00265 du 22 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00265 del 22 giugno 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 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. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu ver gewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analo ger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesge setzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzu gehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu be schliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.2

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsa chenänderung 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 Sachverhaltsän derung , wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Inva lidenrente 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).

E. 1.3

Nach Eingang einer Neuanmeldung 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. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanmeldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b). 2.

Das hiesige Gericht stützte sich im Urteil vom 5. August 2014, mit welchem es die leistungsabweisende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. Mai 2013 (Urk. 11/147) bestätigte, im Wesentlichen auf das Y.____-Gutachten vom 20. März 2012 (Urk. 11/125). Darin nannten die Gutachter als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein anamnestisch chronisches zervikozephaleres Schmerz-syndrom ohne radikuläre Symptomatik bei einem Status nach mehreren Distorsionsstraumen der Halswirbelsäule (HWS) ohne erkennbare strukturelle Alteration sowie bei

einer anamnestischen Begleitsymptomatik mit Schwindelbeschwerden und Konzentrationsstörungen. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) auf (S. 30).

Aus orthopädisch-neurologischer Sicht bestünde für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, bei denen eine Hebe- und Tragelimit von 15 kg nur ausnahmsweise überschritten werde und keine langdauernden Zwangshaltungen des Nackens oder repetitive Überkopfbewegungen der Arme vorkämen, eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht könne einzig die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gestellt werden, die ohne relevante Begleitdiagnosen keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Zusammenfassend bestünde aus interdisziplinärer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in näher umschriebenen leidensangepassten Tätigkeiten (S. 31 f.). 3. 3.1

Für die Prüfung der erneuten Anmeldung vom 6. August 2015 lagen der Beschwerdegegnerin folgende Arztberichte vor: 3. 2

Dem Austrittsbericht der Z.____ vom 11. Juni 2014 (Urk. 11/161/11-19), wo der Beschwerdeführer vom 15. Mai bis 4. Juni 2014 hospitalisiert war, können folgende Diagnosen entnommen werden (S. 1 f.): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1) - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren - mögliche Aggravation der Beschwerden - Zustand nach mehrfachen HWS-Distorsionen bei Auffahrkollisionen (1999, 2003, 2009) - Zustand nach Streifkollision (08/2000) - Zustand nach Schädelkontusion (08/2000) - Zustand nach Frontalkollision als Beifahrer (11/2010) - chronisches zervikozephaleres Schmerzsyndrom - Unkovertebralarthrose C4/5 und C3/4 rechtsbetont - leichte Osteochondrose C5/6 (MRT HWS 05/2002)

Der Beschwerdeführer habe sich bei Eintritt als vorgealtert wirkender Patient gezeigt. Affektiv habe er deprimiert, rat- und hoffnungslos gewirkt. Der Kontakt und Rapport sei eng herstellbar gewesen. Er sei bewusstseinsklar und voll orientiert, indessen arm im Antrieb gewesen. Im formalen Denken sei er verlangsamt und auf die Schmerzproblematik eingeeignet gewesen. Es seien keine inhaltlichen Denk- und Ich-Störungen aufgefallen und

es habe keinen Hinweis auf Suizidalität gegeben. Im Verlauf sei keine Besserung der Symptome eingetreten, und das Ziel einer Schmerzreduktion habe nicht erreicht werden können (S. 2). 3.3

Im Austrittsbericht des A.____ vom 18. Dezember 2014 (Urk. 11/161/3-7), wo der Beschwerdeführer vom 27. Oktober bis 18. Dezember 2014 stationär behandelt wurde, wurde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (F.33.2), als Hauptdiagnose genannt, als Nebendiagnosen wurden ein Status nach HWS-Distorsion nach Autounfällen 1999, 2000, 2003, 2009, 2010 sowie ein Verdacht auf chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F.45.41) aufgeführt (S. 1). Bei Eintritt habe sich der Beschwerdeführer mit ausgeprägten depressiven Symptomen und stark eingeengt auf seine chronischen Schmerzen und auf seine Enttäuschung und sein Unverständnis, dass eine Berentung so wohl durch die SUVA als auch die IV abgelehnt worden sei, präsentiert. Es hätten sich jedoch keine eindeutigen psychotischen Symptome gefunden. Im Verlauf des Aufenthalts habe unter der aufdosierten antidepressiven Therapie und bei regelmässiger Therapieteilnahme eine Besserung des psychischen Zustands beobachtet werden können. Der Beschwerdeführer habe sich im Verlauf deutlich offener im Kontakt gezeigt und habe sich zunehmend auf der Station integriert (S. 4). 3.4

Dr. med. B.____, Facharzt für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 25. August 2015 (Urk. 11/161/1-2) ein generalisiertes Schmerzsyndrom bei Status nach fünf HWS-Traumen zwischen 1999 und 2010 sowie eine leicht progrediente Cerebralsklerose mit Abgangsstenose der Arteria

carotis

interna links von 50%. Das unverändert ausgedehnte Schmerzsyndrom mit Schwerpunkt zervikal sei weitgehend unverändert bei einem Status nach fünf HWS-Traumen. Als relevante Befunde zählte Dr. B.____ eine schmerzbedingte Bewegungseinschränkung der HWS um 50% mit palpatorisch verdickter und druckdolenter Nacken- und Schultermuskulatur sowie weiteren Druckdolenzonen entlang der übrigen paravertebralen Muskulatur auf. Es bestünden nach wie vor keine neurologischen Ausfälle. 3.5

Laut Arztbericht der C.____ vom 9. September 2015 (Urk. 11/165) habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, der seit dem 23. Dezember 2014 im Ambulatorium D.____ psychiatrisch behandelt werde, wesentlich verschlechtert. Als Diagnosen nannten die behandelnden Ärzte eine rezidivierende depressive Störung, aktuell schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (F.33.2), eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F.45.42) sowie rezidivierende HWS-Distorsionstraumen nach Autounfällen 1999, 2000, 2003, 2009 und 2010 (S. 1). Der Beschwerdeführer unterziehe sich aktuell einer wöchentlichen Psychotherapie von 30 bis 60 Minuten Dauer (S. 2). 3.6

Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie, schrieb am 16. Oktober 2015 (Urk. 11/168), der Verlauf gestalte sich seit dem letzten Bericht unverändert stationär. 4. 4.1

Für die vorliegend einzig strittige Frage des Eintretens auf eine erneute Anmeldung ist ausschlaggebend, ob eine möglicherweise anspruchrelevante Sachverhaltsänderung glaubhaft gemacht wurde (vorstehend E. 1.1), was ein herabgesetztes Beweismass zum Ausdruck bringt (vorstehend E. 1.2) und auch in Abhängigkeit davon zu beurteilen ist, wie

weit die vorangegangene Leistungsprüfung zurückliegt (vorstehend E. 1.3). 4.2

Die letzte Leistungsprüfung bezog sich auf den Sachverhalt, wie er sich bis zum Verfügungserlass am 24. Mai 2013 präsentierte, und lag im Zeitpunkt der erneuten Anmeldung von August 2015 gut zwei Jahre zurück. Daraus ergeben sich geringere Anforderungen in beweismässiger Hinsicht als bei einer erneuten Anmeldung, die kurz auf einen negativen Leistungsentscheid folgt. 4.3

Die Berichte von Dr. B.____ (E. 3.4) und Dr. E.____ (E. 3.6) vermögen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht nicht glaubhaft darzulegen, berichteten doch beide Ärzte von einem unveränderten Zustand. Insoweit Dr. B.____ eine leicht progrediente Cerebralsklerose mit Abgangsstenose der Arteria carotis

interna links, mit einem Stenosegrad von 50 % (vorher 30 %) feststellte, empfahl er diesbezüglich lediglich eine Sekundärprophylaxe mit Aspirin Cardio 100. 4.4

Was die psychischen Beschwerden betrifft, wurde der Beschwerdeführer seit der letztmaligen Rentenabweisung zweimal stationär behandelt: Vom 15. Mai bis 4. Juni 2014 weilte er in der Z.____, wo der Fokus auf die Therapie der psychosomatischen Leiden gelegt wurde, und vom 17. Oktober bis 18. Dezember 2014 im A.____, wo er sich einer stationär-psychiatrischen Behandlung unterzog. In den Berichten beider Kliniken wird eine rezidivierende depressive Störung diagnostiziert, im Bericht der Z.____ (E. 3.2) wird diese als gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1) und im Bericht des A.____ als gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (F33.2) beschrieben.

Nachdem die Ärzte des Y.____ im Gutachten vom 20. März 2012 (E. 2) in psychiatrischer Hinsicht einzig eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) diagnostiziert hatten, die ohne relevante Begleitdiagnosen keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hatte, deutet schon die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, mittelgradige oder schwere Episode, auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes hin. Zwar hatten die Ärzte der C.____ bereits im Bericht vom 4. April 2013 (Urk. 11/141 S. 9) eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert, welche das Gericht im Urteil vom 5. August 2014 als nicht ausgewiesen erachtete (Urk. 11/154 E. 4.6), indessen ergeben sich doch bereits aus der nun diagnostizierten schweren depressiven Episode Hinweise, dass eine die Arbeitsfähigkeit beeinflussende Verschlechterung des Gesundheitszustandes zumindest möglich ist. Überdies wiesen die Ärzte der C.____ darauf hin, dass sich der Zustand seit Behandlungsbeginn am 23. Dezember 2014 (nach dem Austritt aus dem A.____) wesentlich verschlechtert habe. Zu berücksichtigen ist im Weiteren, dass auch die Ärzte des A.____ eine schwere depressive Episode diagnostizierten und den Eintrittsstatus als auch die während des stationären Aufenthalts unter Psycho- und aufdosierten

medikamentöser Therapie erreichte Verbesserung des Gesundheitszustandes beschrieben. Schliesslich wurde der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Neuanschuldung wöchentlich psychotherapeutisch

und medikamentös behandelt (vgl. E. 3.5). 4.5

Insgesamt ist aufgrund der Arztberichte davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in psychiatrischer Hinsicht relevant verschlechtert haben könnte. Damit ist das Erfordernis des Glaubhaftmachens im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV erfüllt und die Beschwerdegegnerin ist verpflichtet, auf die erneute Anmeldung

einzutreten, sie inhaltlich zu prüfen und hernach über das Leistungsbegehren materiell zu entscheiden.

Das Nichteintreten auf die erneute Anmeldung erweist sich demnach als unzutreffend, weshalb die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur inhaltlichen Prüfung und Vornahme der sachgerecht erscheinenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. 5. 5.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Dem obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht eine Prozessentschädigung zu, die beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- ermessensweise auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen und von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 22. Januar 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie die Neuankündigung vom 6. August 2015 materiell prüfe. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Rolf Schmid, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Rolf Schmid - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. 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
Mosimann
Tiefenbacher

E. 2

Am

E. 6

. August 2015 meldete sich der Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/158). Die IV-Stelle trat mit Verfügung vom 22. Januar 2016 auf das Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 2 = Urk. 11/174). 2.

Gegen die Verfügung vom 22. Januar 2016 (Urk. 2) erhob der Versicherte Beschwerde und beantragte, diese sei aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten, auf sein Leistungsbegehren einzutreten (Urk. 1). In der Beschwerdeantwort vom 7. April 2016 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10). Mit Verfügung vom 25. April 2016 wurde n

antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Rechtsvertretung und die unentgeltliche Prozessführung bewilligt (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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