

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00688 vom 29. September 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00688

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00688 du 29 septembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00688 del 29 settembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

mit Hinweisen). Insofern steht der Verwaltung ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat (BGE 109 V 108 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts I 888/05

vom 7. Juni 2006 E. 2).

Die Eintretensvoraussetzung gemäss Art. 87 Abs. 2 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Wenn die dem Revisionsgesuch beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (gleich bei der Neuanschuldung [Art. 87 Abs. 3 IVV]: Urteil des Bundesgerichts 8C_228/2010 vom 19. Juli 2010 E. 2.2 und E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent ergibt sich ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

Mit Schreiben vom 27. Juli 2015 bat der Versicherte die IV-Stelle mit Verweis auf den Bericht des B.____ vom 2. Februar 2015 (Urk. 6/92) sinngemäss um erneute Überprüfung seiner Ansprüche (Urk. 6/93/2). Am 8. September 2015 bestätigte das B.____ gegenüber der IV-Stelle die Neuanschuldung des Versicherten und betreffend die Schadenminderungsspflicht eine Reduktion des Gewichts und des Nikotinkonsums durch den Beschwerdeführer (Urk. 6/95). Mit Vorbescheid vom 22. Februar 2016 kündigte die IV-Stelle an, auf das neue Leistungsgesuch nicht einzutreten (Urk. 6/107). Der Versicherte erhob hiergegen unter Beilage der Berichte von Dr. med. C.____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 22. März 2016 (Urk. 6/111) und der D.____ vom 29. März

2016 (Urk. 6/112) sowie des B. ___ vom 4. April 2016 (Urk. 6/113) Ein wände (Schreiben vom 11. März und 19. April 2016, Urk. 6/108, Urk. 6/114). Die IV-Stelle trat mit Verfügung vom 27. Mai 2016 auf das erneute Rentenbegehren wie angekündigt nicht ein (Urk. 2)

E. 1.3.1

Wird der Verwaltung ein Gesuch um Revision einer Rente eingereicht, so ist gemäss Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) da rin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität seit dem letzten leistungsabweisenden Entscheid in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Der versicherten Person kommt damit ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu und der Untersuchungsgrundsatz spielt insoweit nicht (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Verwaltung hat daher erst dann gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechts erheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV), wenn sie auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Diese Grundsätze gelten auch im Falle einer Neu anmeldung nach abgewiesenem Rentengesuch (Art. 87 Abs. 3 IVV). Die Verwaltung hat nach dem Eingang einer Neu anmeldung daher zunächst zu prüfen, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind, und sie erledigt das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten, falls sie dies verneint.

E. 1.3.2

Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der über wiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweis anforderungen sind viel mehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Über zeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechts kräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung unter anderem , ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Leistungsgesuchs lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nachdem sind an die Glaubhaftmachung einer Änderung des rechts erheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2011 vom 8. Juli 2011

E. 2.

E. 1.3.3

Das Gericht hat 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. Seiner beschwerdeweisen Überprüfung hat das Gericht den Sachverhalt zugrunde zu legen, wie er sich der Verwaltung bei Erlass des Nichteintretensentscheides bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008).

Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet bei der Rentenrevision - gleich wie bei einer Neu anmeldung

(Art. 87 Abs. 3 IVV) - die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht. Demgemäss sind die Verhältnisse bei Erlass der strittigen Verwaltungsverfügung mit denjenigen im Zeitpunkt der letzten materiellen Abweisung zu vergleichen (BGE 130 V 64 E. 2, 130 V 71 E. 3, 133 V 108 E. 5.2 und E. 5.4). Dabei 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 (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 15. Juni 2016

(Urk. 1) Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 27. Mai 2016 sei aufgehoben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auf das neue Leistungsbegehren vom 27. Juli 2015 einzutreten sowie den Anspruch auf eine IV-Rente zu überprüfen (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 22. Juli 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5).

Auf die Ausführungen der Parteien und die weiteren eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten leistungsabweisenden Verfügung vom 11. Dezember 2014 sei mit dem neuen Gesuch und mit dem Bericht des B.____ nicht glaubhaft dargelegt worden. Die Schadenminderungspflicht vom 16. Dezember 2014 sei bezüglich der Gewichtsreduktion möglicherweise eingehalten, zur Verbesserung der Symptome der Chronischen obstruktiven Lungenkrankheit (COPD, Chronic Obstructive Pulmonary Disease) sei aber ein vollständiger Rauchstopp und nicht nur eine Reduktion auf die Hälfte der Zigaretten (von 30 auf 15 pro Tag) notwendig. Zumindest habe sich die Schlafqualität verbessert (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, es seien mit den Berichten des B.____ vom 4. April 2016 und der D.____ vom 29. März 2016 im Einspracheverfahren aufgezeigt worden, dass sich sein Gesundheitszustand seit der Verfügung vom 11. Dezember 2014 respektive seit dem Gutachten vom 25. April 2014 verschlechtert habe. Denn darin würden neue Diagnosen, so eine Panikstörung und einer Depression, gegenwärtig mittelgradig, genannt, welche im Gutachten noch nicht gestellt worden seien. Die Frage, ob der Beschwerdeführer die Schadenminderungspflicht wahrgenommen habe, sei erst bei der materiellen Prüfung zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 2 f.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist im Folgenden einzig, ob der Beschwerdeführer eine anspruchserhebliche Änderung seit der letzten materiell-rechtlichen Leistungsprüfung mit Verfügung vom

11. Dezember

2014 (Urk. 6/91; zur zeitlichen Vergleichsbasis: BGE 133 V 108 E. 5, 130 V 71) glaubhaft zu machen vermochte oder ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die

Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 27. Juli 2015

(Urk. 6/93/2) nicht eingetreten ist.

Bei der Prüfung dieser Frage ist von der Sachlage auszugehen, wie sie sich der Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 27. Mai 2016 (Urk. 2) bot (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). 3. 3.1

Die letzte leistungsabweisende Rentenv erfügung vom

11. Dezember

2014 (Urk. 6/91) hatte sich auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 25. April 2014 (Urk. 6/71) gestützt. Die MEDAS-Gutachter hatten die folgenden Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit als Bohrmitarbeiter bei Tiefbauboh rungen gestellt: Chronisches lumbovertebrales Syndrom und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom nach rechts bei/mit lumbosakraler Übergangsvariante mit Teilsakralisation von LWK5, osteochondrotischer Degeneration im nächsten freien Segment L4/5 und weniger ausgeprägt L3/4, Ventralposition von LWK4 gegenüber Grad I bei degenerativer Pseudospondylolisthesis, ohne klinischen Hinweis für radikuläre Reiz- oder Defizitsymptomatik; unspezifisches Zerviko-Thorakal-Syndrom ohne radikuläre Reiz- oder Defizitsymptomatik; COPD bei fortgesetztem Nikotinabusus, Adipositas per magna. Als Diagnosen ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit beurteilten die Gutachter die folgenden Diagnosen: Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren F45.41, leichtes Zervikal-Syndrom ohne radikuläre Symptome mit altersentsprechenden degenerativen Veränderungen der HWS, leichter Keilwirbel C7; Status nach M. Scheuermann der Brustwirbelsäule (BWS); Hyperlipidämie; Verdacht auf Fettleber; Verdacht auf subklinischen Diabetes mellitus; Zustand nach Leistenhernien-Operation. Die MEDAS-Gutachter schlossen daraus auf eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Bohrmitarbeiter bei Tiefbauboh rungen und auf eine 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit, wobei sie aus pulmonologischer Sicht aufgrund der Dyspnoe und der Adipositas per magna eine Leistungseinschränkung von 20 % attestiert hatten (Urk. 6/71/16).

Dies bildet die Vergleichsbasis zur Beurteilung, ob seither eine anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht wurde. 3.2 3.2.1

In den im Einspracheverfahren vorgelegten ärztlichen Berichten des B.____ vom 2. Februar 2015 (Urk. 6/92) und vom 4. April 2016 (Urk. 6/113) wurden in somatischer Hinsicht die Diagnosen eines lumbovertebralen Syndroms, einer Periarthropathie humeroscapularis polytendinotica rechts und einer chronisch obstruktiven Pneumopathie, wahrscheinlich einer Kombination aus Asthma bronchiale und leichter COPD, sowie einer Adipositas per magna (BMI = 43) mit/bei beginnenden metabolischem Syndrom aufgeführt. Diese Diagnosen stützen sich jedoch allesamt auf Befunde aus den Jahren 2010 bis 2012, welche bereits den MEDAS-Gutachtern bei der Begutachtung im April 2014 vorgelegen hatten. Eine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes wurde in den B.____-Berichten denn auch lediglich mit der nicht objektivierten Angabe zunehmender Schmerzen bei einer Gehfähigkeit von kaum mehr als 200 Metern beschrieben (Urk. 6/113/2). Der Beschwerdeführer hatte jedoch bereits gegenüber den MEDAS-Gutachtern eine Gehfähigkeit von sogar lediglich zirka 50 bis 100 Metern

angegeben (Urk. 6/71/10), so dass insofern eher auf eine leichte Verbesserung als auf eine Verschlechterung zu schliessen wäre. Eine Verbesserung wurde im B.___-Bericht vom 4. April 2016 ausserdem aufgrund der Anwendung des CPAP-Gerätes (continuous positive airway pressure) hinsichtlich der Tagesmüdigkeit und aufgrund der Gewichtszunahme auf heute BMI = 41 (130 Kilogramm) festgehalten (Urk. 6/113/2). Zudem stammen die B.___-Berichte nicht von somatischen Experten, sondern von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und dem Klinischen Psychologen Dr. phil E.___. Eine klinische Befunderhebung in somatischer Hinsicht erfolgte am B.___ nicht. Mit den B.___-Berichten wurde daher eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht nicht glaubhaft gemacht. 3.2.2

Auch dem Bericht von Dr. C.___ vom 22. März 2016 ist keine massgebliche Verschlechterung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. Die diagnostische Feststellung einer chronischen Ohrentzündung rechts mit mittel- bis hochgradiger Schwerhörigkeit rechts und einer geringgradigen Schwerhörigkeit links (Urk. 6/111) wurde im MEDAS-Gutachten zwar nicht aufgeführt, sondern dort hatte der internistische MEDAS-Gutachter noch festgehalten, das Hörvermögen sei bei grober Prüfung beidseits regelrecht (Urk. 6/71/37). Gemäss dem Bericht von Dr. C.___ besteht eine Perforation des Trommelfells des rechten Ohres allerdings bereits seit vier Jahren (Urk. 6/111/1). Es ist daher nicht davon auszugehen, dass dies eine zusätzliche erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hat, zumal Dr. C.___ keine Arbeitsunfähigkeit attestierte.

Dem Bericht der D.___ sodann ist lediglich zu entnehmen, dass eine Behandlung der bereits bekannten (Urk. 6/71/31) Adipositas-Hyperventilation mit begleitendem Obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom, mittelschwer, bei vermehrter Tagesschläfrigkeit und Schlafstörungen sowie des bereits bekannten (Urk. 6/71/34) COPD erst begonnen habe und eine endgültige Abschätzung der Leistungsfähigkeit derzeit nicht getroffen werden könne (Urk. 6/112). Eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes lässt sich daraus nicht ableiten. 3.2.3

In somatischer Hinsicht wurde eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der MEDAS-Begutachtung damit nicht glaubhaft gemacht. 3.3
3.3.1

In psychischer Hinsicht wurden in den Berichten des B.___ vom 2. Februar 2015 (Urk. 6/92) und vom 4. April 2016 (Urk. 6/113) die Diagnosen einer Panikstörung (ICD-10 F41.0) und einer rezidivierenden Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1), aufgeführt und insgesamt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dabei handelt es sich jedoch weder um neue Diagnosen noch um eine Zunahme der Arbeitsunfähigkeit. Denn dasselbe hatten die Ärzte des B.___ bereits im Bericht vom 10. Juli 2013 aufgeführt (Urk. 6/55). Danach seien die Diagnosen einer Panikstörung (ICD-10 F41.0) und einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.11) bereits anlässlich der psychiatrischen Abklärung vom 12. Juni 2012 und nach einer Behandlung mit zirka 20 Sitzungen im F.___ gestellt worden (Urk. 6/55/2). Der B.___-Bericht vom 10. Juli 2013 lag den MEDAS-Gutachtern zudem vor. Der psychiatrische MEDAS-Gutachter hat die Diagnosen einer Panikstörung und einer depressiven Episode jedoch verneint und ist zum Schluss gekommen, es liege lediglich eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor (Urk. 6/71/30).

Es liegt somit eine unterschiedliche Beurteilung der behandelnden Psychiater im Vergleich mit jener des psychiatrischen Gutachters vor. Dies wird im Übrigen auch mit dem B.____-Bericht vom 2. Februar 2015 deutlich, worin die Beurteilung des MEDAS-Gutachters als falsch kritisiert wird (Urk. 6/92/2). Eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes ist damit nicht dargetan. 3.3.2

Auch im B.____-Bericht vom 4. April 2016 ist eine erhebliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes nicht auszumachen. Zum einen wird weiter hin eine depressive Symptomatik mittlerer Ausprägung begründet, zum anderen wird unverändert eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Auch die Befunde der diagnostizierten Panikstörung (Aggressionen, ca. 2-3 Anfälle teilweise ausgelöst durch Sirenen und Polizei mit Zittern, Schweissausbrüchen, Herzrasen, Angst zu sterben, Urk. 6/113/2) waren bereits im Jahr 2012 erhoben worden. Und zwar wurde im B.____-Bericht vom 2. Februar 2015 erklärt, die geklagten Symptome (2-3 Mal pro Woche nachts plötzlich Angstanfälle mit Zittern, Schweissausbrüche und Herzrasen, Auslöser am Tag durch Polizei- oder Ambulanzsirenen, lautes Rufen anderer, Autohupen, mit Herzrasen, Zittern, Nervosität und Hyperventilationstetanien) seien bereits im Bericht vom 12. Juni 2012 des Medizinischen Zentrums F.____ ausgeführt worden (Urk. 6/92/2). 3.3.3

Vor diesem Hintergrund wurde auch in psychischer Hinsicht mit den vorliegenden Beweismitteln eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der MEDAS-Begutachtung somit nicht glaubhaft gemacht. 3.4

Nach dem Gesagten ist insgesamt festzuhalten, dass der Beschwerdeführer eine anspruchserhebliche Änderung seit der letzten materiell-rechtlichen Leistungsprüfung mit Verfügung vom

11. Dezember 2014 (Urk. 6/91) nicht glaubhaft zu machen vermochte. Der angefochtene Nichteintretensentscheid der Beschwerdegegnerin vom 27. Mai 2016 (Urk. 2) betreffend die Neuanmeldung vom 27. Juli 2015 (Urk. 6/93/2) ist daher nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 4.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis I VG) und ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG - 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, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

E. 5

E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invali dität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeits markt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 20 15 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

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