

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01249 vom 29. September 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01249

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01249 du 29 septembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01249 del 29 settembre 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1973, ist gelernter kaufmännischer Angestellter. Zuletzt war er vom 1. Januar 2007 bis Ende April 2015 als Sachbearbeiter bei der Y.____ angestellt, wobei der letzte effektive Arbeitstag am 13. März 2014 war (Urk. 12/14/1, Urk. 12/32/1, Urk. 14/1 S. 1). Am 20. März 2012 zog er sich bei einem Skiunfall verschiedene Verletzungen zu, insbesondere am Kopf und im Gesicht (Urk. 12/14/11). Aufgrund schwerer Kopf- und Gesichtsverletzungen, Vergesslichkeit und eines Gendefekts meldete sich der Versicherte am 15. März 2013 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 12/5, 12/10). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen. Ge stützt auf das durch die Z.____

am 29. April 2015 (Urk. 12/61) erstattete polydisziplinäre (allgemeinmedizinisch, neurologisch, psychiatrisch und neuropsychologisch) Gutachten verneinte sie mit Verfügung vom 25. August 2015 (Urk. 12/74) einen Rentenanspruch des Versicherten. Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

Wurde eine Rente

wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 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. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (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 beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.5

Gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung reicht die analoge Anwendbarkeit der in BGE 109 V 262 E. 4a dargelegten Rechtsprechung auf das Neuanschuldungsverfahren 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 abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nicht eintretensverfügungen 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 – vorbehaltlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanschuldung enthalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3). 2.

E. 2

Am 21. Juli 2016 (Urk. 12/83) beantragte der Versicherte erneut Leistungen der Invalidenversicherung. Der Anmeldung legte er einen Bericht von Dr. med. A.____, Fachärztin für Neurologie, vom 1. März 2016 (Urk. 12/81) sowie Dokumente über ein Beschäftigungsprogramm des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (Urk. 12/82) bei. Die IV-Stelle zog in der Folge einen Auszug aus dem Individuellen Konto des Versicherten vom 11. August 2016 (Urk. 12/84) bei. Mit Vorbescheid vom 12. August 2016 (Urk. 12/86) stellte sie ihm in Aussicht, nicht auf seine Neuanschuldung einzutreten. Dagegen erhob der Versicherte am 13. September 2016 (Urk. 12/90) Einwände und reichte den Bericht des Instituts für Medizinische Genetik der B.____ vom 19. August 2016 (Urk. 12/89) ein. Mit Verfügung vom 7. Oktober 2016 trat die IV-Stelle wie angekündigt nicht auf das Rentengesuch ein (Urk. 2).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete das Nichteintreten auf die Neuanschuldung damit, dass es sich beim Bericht von Dr. A.____ vom 1. März 2016 gemäss der Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 11. August 2016 lediglich um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhaltes handle. Die gemäss dem im Vorbescheidverfahren eingereichten Bericht des Instituts für Medizinische Genetik der B.____ vom 19. August 2016 bestehende Mikrodeletion auf dem Chromosom 15q habe bereits zum Zeitpunkt der Untersuchungen für das am 29. April 2015 erstattete Gutachten der Z.____ bestanden, weshalb allfällige darauf zurückzuführende klinische Auswirkungen bereits erfasst worden seien. Da umfassende neuropsychologische Abklärungen durchgeführt worden seien, gehe auch die entsprechende Anregung des Instituts für Medizinische Genetik ins Leere. Damit bestehe kein Anlass von der RAD-Stellungnahme vom 11. August 2016 abzuweichen und es seien keine ergänzenden medizinischen Abklärungen angezeigt (Urk. 2 S. 2)

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, Voraussetzung für die materielle Prüfung einer Neuanschuldung sei das Glaubhaftmachen einer für den Rentenanspruch erheblichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung. Die von ihm eingereichten Berichte wiesen klar auf eine Zustandsverschlechterung hin (Urk. 1 S. 6). Dr. A.____ habe auf grund der durchgeführten Tests eine deutliche Verschlechterung der Leistungen bei gleicher Phänomenologie festgehalten (Urk. 1 S. 7). Die Zustandsverschlechterung habe sich auch deutlich in den Ergebnissen des Assessments gezeigt (Urk. 1 S. 8). Schliesslich hätten die Z.____-Gutachter aufgrund der damals vorliegenden Berichte keine Kenntnis der Art der Chromosomenstörung gehabt, da diese erst im Bericht des Instituts für Medizinische Genetik der B.____ vom 19. August 2016 diagnostiziert worden sei. Die gutachtliche neuropsychologische Untersuchung habe ohne Tests stattgefunden, welche den Besonderheiten dieser Erkrankung Rechnung getragen hätten (Urk. 1 S. 9).

Mit Eingabe vom 13. Dezember 2016 (Urk. 7) machte der Beschwerdeführer geltend, die neuropsychologische Privatbegutachtung durch Dr. C.____ (Gutachten vom 30. November 2016, Urk. 8/1) habe eine mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung ergeben, was einer Arbeitsunfähigkeit im Bereich von 50 bis 70 % entspreche. Damit sei ergänzend zu den bereits eingereichten Berichten erstellt, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht auf die Neuanschuldung eingetreten sei (Urk. 7 S. 2). 3.

E. 3

Mit Beschwerde vom 9. November 2016 (Urk. 1) beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung der Verfügung vom 7. Oktober 2016 (Urk. 2) und die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin auf das Leistungsgesuch einzutreten. Dies wurde der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 11. November 2016 (Urk. 5) zur Kenntnis gebracht und ihr eine Frist zur Einreichung einer Beschwerdeantwort angesetzt. In prozessualer Hinsicht ersuchte er für das Beschwerdeverfahren um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung einer

unentgeltlichen Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Dr. Glättli (Urk. 1 S. 2). Mit Schreiben vom 13. Dezember 2016 (Urk. 7) reichte der Beschwerdeführer das neuropsychologische Gutachten von Dr. phil. C.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie, vom 30. November 2016 (Urk. 8/1) sowie deren Lebenslauf (Urk. 8/2) ein. Mit Beschwerdeantwort vom 9. Januar 2017 (Urk. 11) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 17. Februar 2017 (Urk. 16) wurden dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zur Kenntnis gebracht, die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwältin Dr. Glättli als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt. Mit Replik vom 28. März 2017 (Urk. 18) hielt der Beschwerdeführer an den gestellten Anträgen fest und beantragte zudem unter Einreichung einer entsprechenden Honorarrechnung (Urk. 19/6) den Ersatz der Kosten des neuropsychologischen Gutachtens von Dr. C.____ in der Höhe von Fr. 2'511.--. Mit Schreiben vom 17. Mai 2017 (Urk. 21) teilte die Beschwerdegegnerin den Verzicht auf eine Duplik mit, worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 18. Mai 2017 (Urk. 22) in Kenntnis gesetzt wurde. Mit Schreiben vom 26. Mai 2017 (Urk. 23) reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ihre Honorarrechnung vom 25. Mai 2017 (Urk. 24) ein. Mit Verfügung vom 9. Juni 2017 (Urk. 25) wurde der Beschwerdegegnerin das neuropsychologische Gutachten von Dr. C.____ vom 30. November 2016 (Urk. 8/1) einschliesslich des Lebenslaufs der Gutachterin (Urk. 8/2) und der beschwerdeführerischen Eingabe vom 13. Dezember 2016 (Urk. 7) zugestellt. Mit Schreiben vom 13. Juli 2017 (Urk. 26) erklärte die Beschwerdegegnerin ihren Verzicht auf eine Stellungnahme, was dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14. Juli 2017 (Urk. 27) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Als Vergleichsbasis für die Frage, ob mit der Neuanmeldung eine anspruchserhebliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht wurde, dient die einen Rentenanspruch verneinende Verfügung vom 25. August 2015 (Urk. 12/74).

In medizinischer Hinsicht stellte die Beschwerdegegnerin für die Verfügung vom 25. August 2015 auf das Z.____-Gutachten vom 29. April 2015 (Urk. 12/61) ab. In dessen allgemein-internistischem Teilgutachten wurden keine Diagnosen gestellt (Urk. 12/61/9). Im neurologischen Fachgebiet wurden der Diagnose einer Migräne sowie der Verdachtsdiagnose eines leichtgradigen ataktischen Syndroms kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen (Urk. 12/61/15 f.). Demgegenüber wurde betreffend die psychiatrische Diagnose einer Persönlichkeitsakzentuierung vom emotional instabilen-impulsiven Typus (ICD-10: Z73.1) (Urk. 12/61/22, 12/61/24) sowie der neuropsychologischen Diagnose einer leichtgradigen kognitiven Störung im Rahmen eines Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms (Urk. 12/61/31) von einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Im Rahmen der Konsensbeurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, beim Beschwerdeführer bestehe sowohl in der zuletzt ausgeübten als auch in

anderen Tätigkeiten ohne höhere Anforderungen an die Sozialkompetenz eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (Urk. 12/61/33).

E. 3.2

Zum Nachweis der Verschlechterung seines Gesundheitszustandes reichte der Beschwerdeführer mit der Neuanschuldung den Bericht von Dr. A.____ vom 1. März 2016 (Urk. 12/81) ein. Anlässlich der Verlaufsuntersuchung vom 8. Februar 2016 habe ein Verhaltenssyndrom mit motorischer Unruhe, Indifferenz, Umständlichkeit und verminderter Schwingungsfähigkeit sowie eingeschränkter Belastbarkeit im Vordergrund gestanden. Im kognitiven Bereich hätten sich diverse Auffälligkeiten gezeigt, insbesondere ein massiv reduziertes konzeptuelles Denken und Umstellen sowie eine massive Beeinträchtigung der geteilten Aufmerksamkeit. Zwar sei die Phänomenologie dieser Befunde vergleichbar mit denen der Voruntersuchung im Jahr 2012, die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung habe sich im Verlauf aber deutlich verschlechtert (Urk. 12/81/2). Das festgestellte Verhalten sowie die kognitiven Symptome liessen sich zusammen mit den neurologischen Befunden mit leichter hyperkinetischer Beweglichkeitsstörung und motorischer Ungeschicklichkeit im Rahmen einer vorbestehenden kongenitalen zerebralen Dysfunktion im Rahmen der bekannten Generkrankung beurteilen. Es sei von einer höchstens 50%igen Leistungsfähigkeit auszugehen (Urk. 12/81/3).

E. 3.3

Nachdem ihm die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 12. August 2016 (Urk. 12/86) das Nichteintreten auf seine Neuanschuldung in Aussicht gestellt hatte, legte der Beschwerdeführer seinem Einwand vom 13. September 2016 (Urk. 12/90) den Bericht des Instituts für Medizinische Genetik der B.____ vom 19. August 2016 (Urk. 12/89) bei. Darin wurde ausgeführt, dass beim Beschwerdeführer eine Mikrodeletion auf dem Chromosom 15 vorliege, was bedeute, dass ein Stück von einem der beiden Chromosomen 15 fehle. Da auf dem fehlenden Abschnitt rund 50 Gene lokalisiert seien, wäre „eine Problematik aufgrund dieser Deletion zu erwarten“. Diese Diagnose sei 2010 anhand einer molekularen Karyotypisierung gestellt worden, welche aufgrund der genetischen Abklärung seiner Tochter, welche dieselbe Mikrodeletion von 4,6 Megabasenpaaren (Mb) auf dem Chromosom 15q gezeigt habe, durchgeführt worden sei. Beim im Dezember 2013 geborenen Sohn des Beschwerdeführers bestehe ebenfalls die gleiche Deletion. Ein Patient mit vergleichbarer Deletion sei weder aus der Literatur noch aus der Decipher-Datenbank (Klinische Onlinedatenbank zu Phänotypen und Genotypen, <https://decipher.sanger.ac.uk>) bekannt, weshalb eine definitive Aussage zum assoziierten Krankheitsspektrum der festgestellten Deletion nicht möglich sei. Generell führten grössere chromosomale Deletionen zu Einschränkungen im geistigen wie auch im körperlichen Bereich, was auch beim Beschwerdeführer zu erwarten sei. Es sei anzunehmen, dass die beim Beschwerdeführer beschriebene Einschränkung der Leistungsfähigkeit aufgrund der chromosomalen Deletion vorliege (Urk. 12/89/1). Die IV-Stelle beurteile die am 13. Dezember 2012 von Dr. A.____ attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung der Alltagsbeschreibung mit eher hoher körperlicher und mentaler Leistungsfähigkeit (Autofahren) als nicht nachvollziehbar. Diesbezüglich sei anzumerken, dass Autofahren nicht unbedingt mit einer eher hohen mentalen Leistungsfähigkeit assoziiert werden könne, weshalb eine formelle Testung der mentalen Leistungsfähigkeit empfohlen werde. Aufgrund der Chromosomenstörung lägen die von Dr. A.____

beschriebenen neuropsychologischen Auffälligkeiten (unter anderem Konzentrationsschwierigkeiten) mit Leistungseinschränkungen vor. Im Verlauf habe sich die Situation aufgrund einer verminderten Belastbarkeit in Stresssituationen (zum Beispiel Skiunfall) verschlechtert (Urk. 12/89/2).

E. 3.4

Im Zusammenhang mit diesem Beschwerdeverfahren beauftragte der Beschwerdeführer Dr. C.____ damit, ihn neuropsychologisch zu begutachten. In ihrem Gutachten vom 30. November 2016 wies Dr. C.____ darauf hin, dass anlässlich der Z.____-Begutachtung lediglich sechs Tests eingesetzt worden seien. Diese hätten in den verschiedenen Funktionsbereichen Ergebnisse geliefert, welche weitgehend vergleichbar mit den Vorbefunden von Dr. A.____ und der Neuropsychologin Prof. Dr. phil. D.____ gewesen seien. Wesentliche Aspekte des vorliegenden Störungsmusters seien nicht überprüft worden, weshalb die Schlussfolgerungen und Angaben zur Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar seien. Die augenfällige Limitierung sei verschwiegen und die Kriterien zur Schweregradbestimmung nicht eingehalten worden (Urk. 8/1 S. 8).

In den durchgeführten neuropsychologischen Testungen seien immer die gleichen Störbereiche festgehalten und beschrieben worden, diese hätten sich aber im Verlauf verstärkt. Es seien dies die Folgenden: - Deutliches Gefälle von verbalen zu figural-räumlichen Leistungen - Reduzierte Konzentrationsfähigkeit mit markanten Leistungseinbrüchen/ Vigilanzschwankungen - Erschwerte geteilte Aufmerksamkeit - Erschwertes figurales Erfassen / Lernen / Verarbeiten - Verlangsamte Informationsverarbeitung bei komplexerem Material - Eingeschränkte exekutive Funktionen - Reduziertes Bearbeitungstempo

Das frühere intellektuelle Leistungspotenzial sei noch ersichtlich, könne aber vor allem im figural-räumlichen Bereich und bezüglich Konzentration nicht mehr erreicht werden (Urk. 8/1 S. 9). Die von ihr durchgeführte Testung habe gemäss den Kriterien zur Bestimmung des Schweregrades einer neuropsychologischen Störung sowie Zuordnung zur Funktions- und Arbeitsfähigkeit eine mittel gradige neuropsychologische Funktionsstörung ergeben, was einer Arbeitsunfähigkeit von 50 bis 70 % entspreche. 4. 4.1

In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, substantielle Ansatzpunkte aufzuzeigen, die eine neue Prüfung des Leistungsanspruchs allenfalls rechtfertigen. Wird in einer Neuanmeldung bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, verwiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person nach der Rechtsprechung eine angemessene Frist zur Einreichung dieser Beweismittel anzusetzen, unter Androhung der Säumnisfolgen. Sind die die Neuanmeldung begleitenden ärztlichen Berichte so wenig substantiiert, dass sich eine neue Prüfung nur auf grund weiterer Erkenntnisse allenfalls begründen lässt, ist es der Verwaltung unbenommen, entsprechende Erhebungen von sich aus selbst anzustellen oder bei der versicherten Person Belege nachzufordern. Eine blosser Abklärung durch die Verwaltung, so das Einholen eines einfachen Arztberichtes allein, bedeutet noch kein materielles Eintreten auf die Neuanmeldung.

Eine Verpflichtung der IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben besteht indessen nur, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise darauf entnommen werden können, dass möglicherweise eine mittels weiterer Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des

Bundesgerichts 8C_531/2013 vom 10. Juni 2014 E. 4.1.4 mit Hinweisen).

Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das den eben umschriebenen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerde weisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5) . 4.2

Die Beschwerdegegnerin hielt gestützt auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. E.____, Facharzt für Anästhesiologie, vom 11. August 2016 (Urk. 12/85/2) fest, es werde von Dr. A.____ eine Verschlechterung im Vergleich zu ihrem Vorbericht aus dem Jahr 2012 postuliert, obwohl die Phänomenologie der erhobenen Befunde vergleichbar mit denen der Voruntersuchung sei und sie wiederum eine 50%ige Leistungsfähigkeit attestiert habe (Urk. 2 S. 1). Dieser Vorbericht habe den Gutachtern vorgelegen. Bereits darin sei von einer 50%igen Leistungsfähigkeit ausgegangen und eine anteilige Aggravation an den erhobenen Einschränkungen erwogen worden. Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe von den Gutachtern nicht nachvollzogen werden können. Beim Bericht von Dr. A.____ vom 1. März 2016 handle es sich lediglich um eine andere Beurteilung eines unveränderten Sachverhaltes (Urk. 2 S. 2).

Der Bericht von Dr. A.____ vom 1. März 2016 (Urk. 12/81) ist an den Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, gerichtet. Damit ist es nachvollziehbar, dass sie als Vergleichszeitpunkt die letzte von ihr durchgeführte neurologisch-neuropsychologische Untersuchung des Beschwerdeführers im Jahr 2012 wählte, zumal aus dem Bericht nicht hervorgeht, ob sie überhaupt Kenntnis vom Z.____-Gutachten hatte. Zwar hielt Dr. A.____ fest, dass die Phänomenologie der von ihr erhobenen Befunde mit denjenigen der Voruntersuchung im Jahr 2012 vergleichbar sei, sie wies jedoch auf eine seither eingetretene deutliche Verschlechterung der Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung hin. Während im Vorbericht noch von einer möglichen, bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht erkennbar berücksichtigten, unfallbedingten Aggravation berichtet worden war (vgl. Urk. 12/17/23, 12/61/31), wurde eine solche im Bericht vom 1. März 2016 (Urk. 12/81) nicht mehr erwähnt, was bei unverändert attestierter Arbeitsunfähigkeit ebenfalls einen Anhaltspunkt für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes darstellt.

Im Bericht des Instituts für Medizinische Genetik der B.____ vom 19. August 2016 wurde zwar darauf hingewiesen, dass die Diagnose bereits im Jahr 2010 gestellt worden sei. Der von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 7. Oktober 2016 (Urk. 12/93/2) vertretenen Ansicht, wonach die Auswirkungen des Gendefekts im Gutachten bereits ausreichende Berücksichtigung gefunden hätten, kann nicht gefolgt werden. Zwar hatte der Beschwerdeführer den Gutachtern von einem „Gendefekt des Chromosoms 15“ (allgemein-internistische Anamnese, Urk. 12/61/7; psychiatrische Anamnese, Urk. 12/61/19) beziehungsweise einer „Chromosomenanomalie auf Chromosom 15“ (neurologische Anamnese, Urk. 12/61/11) berichtet, über diesbezügliche medizinische Vorakten verfügten die Sachverständigen jedoch nicht. Einzig der von Dr. A.____ und Prof. D.____ verfasste Bericht vom 13. Dezember 2012 nennt unspezifisch einen Gendefekt auf Chromosom 15 (Urk. 12/17/21). Dies vermag auch zu erklären, weshalb der Neuropsychologe fälschlicherweise davon ausging, der Beschwerdeführer leide am Prader-Willi-Syndrom (vgl. Urk. 12/61/25), dessen Ursache eine Deletion im Chromosom 15 ist (zum Prader-Willi-Syndrom: Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 266. Auflage, Berlin 2014, S. 1721). Zudem nahm der neurologische Z.____-Gutachter

insofern Bezug auf diese genetische Erkrankung des Beschwerdeführers, als er diese zur Erklärung der festgestellten leichten Gangataxie heranzog (Urk. 12/61/16).

Es kann damit festgehalten werden, dass sich aus den Berichten von Dr. A.____ vom 1. März 2016 (Urk. 12/81) und dem Institut für medizinische Genetik der B.____ vom 19. August 2016 (Urk. 12/89) zumindest konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass eine anspruchserhebliche Änderung des Gesundheitszustandes vorliegt. Damit wäre die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen, die medizinische Aktenlage soweit zu ergänzen, dass beurteilt werden kann, ob eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist und ein invalidisierendes Leiden vorliegt. Dies hätte durch Fristansetzung an den Beschwerdeführer erfolgen können mit Androhung des Nichteintretens bei Säumnis (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). In neuropsychologischer Hinsicht hätte der Beschwerdeführer zur Nachfrage bei Dr. A.____ verpflichtet werden können, ob die Ergebnisse ihrer am 8. Februar 2016 durchgeführten neuropsychologischen Untersuchung im Vergleich zu denen der Z.____-Begutachtung im Januar 2015 eine wesentliche Verschlechterung dargestellt hätten. Dies ist zu korrigieren, indem das im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens neu eingereichte neuropsychologische Gutachten von Dr. C.____ vom 30. November 2016 (Urk. 8/1) in sinngemässer Anwendung der Rechtsprechung von BGE 130 V 64 E. 5.2.5 ausnahmsweise zu berücksichtigen ist. 4.3

Der als Vergleichsbasis dienenden Verfügung vom 25. August 2015 (Urk. 12/74) lag in medizinischer Hinsicht das polydisziplinäre Z.____-Gutachten (Disziplinen: Allgemeine-Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie) zugrunde. Darin wurden mit qualitativer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen einer Persönlichkeitsakzentuierung vom emotional instabilen-impulsiven Typus (ICD-10: Z73.1) und einer leichtgradigen kognitiven Störung im Rahmen eines Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms gestellt (Urk. 12/61/32). Die Gutachter beurteilten den Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten wie auch in vergleichbaren Tätigkeiten ohne höhere Anforderungen an die Sozialkompetenz als 100 % arbeitsfähig (Urk. 12/61/33).

In ihrem neuropsychologischen Gutachten vom 30. November 2016 wies Dr. C.____ darauf hin, die in den durchgeführten neuropsychologischen Testungen festgestellten Einschränkungen hätten immer die gleichen Teilbereiche betroffen, wobei sich im Verlauf eine Verstärkung der Einschränkungen gezeigt habe (Urk. 8/1 S. 9). Anstelle der vom neuropsychologischen Z.____-Gutachter diagnostizierten leichten kognitiven Einschränkung ohne qualitativen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ging sie deshalb von einer mittelgradigen neuropsychologischen Störung aus. Gestützt auf die Leitlinien der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen zur Bestimmung des Schweregrades einer neuropsychologischen Störung sowie Zuordnung zur Funktions- und Arbeitsfähigkeit (abrufbar im Internet unter: <https://www.neuopsy.ch/de/fachpersonen/qualitaetssicherung>, besucht am 24. August 2017) schätzte sie den Grad der Arbeitsunfähigkeit auf 50 bis 70 % (Urk. 8/1 S. 10). Damit ist eine anspruchserhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der als Vergleichsbasis dienenden Verfügung vom 25. August 2015 (Urk. 12/74) glaubhaft gemacht. Entsprechend ist die Beschwerde gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auf die Neuanmeldung vom 21. Juli 2016 (Urk. 12/83) materiell einzutreten, um nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen über den Rentenanspruch zu verfügen. 5.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdeführerin aufzu erlegen. 5.2

Weiter hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (§ 34 Abs. 1 GSVGer). Die Entschädigung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Für die Schwierigkeit einer Streitsache ist nicht massgebend, ob die sich im konkreten Fall stellenden Tat- oder Rechtsfragen für einen Parteivertreter neuartig sind oder nicht. Der Schwierigkeitsgrad einer Streitsache ergibt sich nicht aus der subjektiven Berufserfahrung eines Rechtsvertreters und seinen individuellen Rechtskenntnissen, sondern objektiv aus der Komplexität des zu beurteilenden Sachverhalts und der sich stellenden Rechtsfragen sowie aus dem Umfang des zu bearbeitenden Aktenmaterials. Bei der Beurteilung des Arbeits- und Zeitaufwands darf der Sozialversicherungsrichter nach ständiger Rechtsprechung auch beachten, dass der Sozialversicherungsprozess, im Unterschied zum Zivilprozess, von der Untersuchungsmaxime beherrscht wird, wodurch in zahlreichen Fällen die Tätigkeit des Anwalts erleichtert wird. Diese soll nur insoweit berücksichtigt werden, als sich der Anwalt bei der Erfüllung seiner Aufgabe in einem vernünftigen Rahmen hält, unter Ausschluss nutzloser oder sonst

wie überflüssiger Schritte (BGE 114 V 87 E. 4b, Urteil des Bundesgerichts I 30/03 vom 22. Mai 2003 E. 6.2).

Mit Schreiben vom 26. Mai 2017 (Urk. 23) reichte der Beschwerdeführer die vom 25. Mai 2017 datierende Honorarnote von Rechtsanwältin Dr. Glättli (Urk. 24) ein. Zwar werden darin 20 Stunden als totaler Aufwand genannt, die Summe der einzelnen Aufwandpositionen beträgt jedoch 23 Stunden und 15 Minuten. Zudem werden Barauslagen im Betrag von Fr. 56.-- angeführt, welche sich aus Portokosten in der Höhe von Fr. 21.-- und Fotokopien im Betrag von Fr. 35.-- zusammensetzen.

In der Leistungsübersicht wurde am 6. Februar 2016 ein Aufwand von 15 Minuten für das Verfassen eines E-Mails an die Sozialbehörde G. ___ sowie die Kenntnisnahme der Antwort eingesetzt (Urk. 24 S. 1). Da die Substantiierung der Gesuche um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung bereits mit Schreiben vom 3. Februar 2016 (Urk. 15) erfolgte, besteht diesbezüglich kein Zusammenhang mit diesem Beschwerdeverfahren, weshalb diese Position nicht zu entschädigen ist.

Der geltend gemachte Aufwand für die Instruktion sowie Information des Mandanten über den Verlauf des Beschwerdeverfahrens sowie das Fristerstreckungsgesuch ist angemessen und damit im geltend gemachten Umfang von 1 Stunde und 25 Minuten (30 Minuten am 11. Oktober 2016, 15 Minuten am 12. Oktober 2016, 10 Minuten am 13. Dezember 2016, 15 Minuten am 23. Dezember 2016, 10 Minuten am 9. Januar 2017 sowie 5 Minuten am 23. Mai 2017) zu berücksichtigen. Der geltend gemachte Aufwand von 7 Stunden und 45 Minuten (5 Stunden und 45 Minuten am 4. November 2016 und 2 Stunden am 7. November 2016) im Zusammenhang mit der Beschwerderedaktion ist zu hoch. Dies gilt insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass der Rechtsvertreterin die Akten bereits aus dem

Verwaltungsverfahren bekannt waren und entsprechend nur noch in begrenztem Ausmass Aktenstudium erforderlich war. Zu entschädigen ist hierfür ein Aufwand von 4 Stunden (½ Stunde für das Studium der beschwerdegegnerischen Akten, ½ Stunde für das Studium der beigezogenen Akten [Urk. 3/3 und 3/4] sowie 3 Stunden für die Beschwerderedaktion zu einem eng begrenzten Verfahrensthema). Auch der im Zusammenhang mit der Begutachtung geltend gemachte Aufwand von 4 Stunden und 50 Minuten

(1 Stunde und 5 Minuten am 20. Oktober 2016, 15 und 25 Minuten am 24. Oktober 2016, 15 Minuten am 25. Oktober 2016, 35 Minuten am 30. November 2016, 10 Minuten am 1. Dezember 2016, 15 Minuten am 7. Dezember 2016, 1 Stunde und 50 Minuten am 13. Dezember 2016) erweist sich als zu hoch. Angemessen für die Organisation der Begutachtung, das Studium des Gutachtens sowie das Verfassen einer Stellungnahme an das hiesige Gericht ist ein zeitlicher Aufwand von 3 Stunden. Auch der nach der Kürzung um die Position vom 6. Februar 2016 verbleibende Aufwand im Zusammenhang mit der Substantiierung der Gesuche um unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Rechtsvertretung von 4 Stunden und 40 Minuten (15 Minuten am 21. November 2016, 5 Minuten am 22. November 2016, 20 und 10 Minuten am 11. Januar 2017, 10 Minuten am 1. Februar 2017, 2 Stunden und 40 Minuten am 2. Februar 2017, 45 Minuten am 3. Februar 2017 sowie 15 Minuten am 1. März 2017) erweist sich als deutlich zu hoch. Aufgrund der vorliegenden einfachen Verhältnisse ist dafür ein Aufwand von einer Stunde zu berücksichtigen. Auch der geltend gemachte Aufwand von 4 Stunden und 20 Minuten für das Verfassen der Replik (2 Stunden 30 Minuten am 23. März 2017, 1 Stunde 30 Minuten am 25. März 2017 sowie 20 Minuten am 28. März 2017) erweist sich insbesondere unter Berücksichtigung des knappen Umfangs der Beschwerdeantwort als überhöht. Angemessen ist hierfür ein Aufwand von 2 Stunden. Damit resultiert ein zu entschädigender Aufwand von 11 Stunden und 25 Minuten (4 Stunden Beschwerderedaktion, 3 Stunden im Zusammenhang mit dem neuropsychologischen Privatgutachten, 1 Stunde für die Substantiierung der prozessualen Bedürftigkeit, 2 Stunden für die Replik sowie 1 Stunde und 25 Minuten für die Instruktion). In Anwendung des gerichtsüblichen Ansatzes von Fr. 220.--/Stunde ergibt sich ein Honoraranspruch von Fr. 2'511.66. Zudem sind die geltend gemachten Barauslagen im Betrag von Fr. 56.-- zu entschädigen (Fr. 21.-- Portokosten, Fr. 35.-- Kosten für Fotokopien. Unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 8 % resultiert eine Prozessentschädigung von Fr. 2'773.10 (1,08 x [Fr. 2'511.66 + Fr. 56.--])).

5.3

Zudem beantragte der Beschwerdeführer, die Kosten des Gutachtens von Dr. C.____ der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Kosten von Privatgutachten können allenfalls als notwendige Auslagen im Rahmen der Parteientschädigung geltend gemacht werden, soweit das Privatgutachten unmittelbar im Zusammenhang mit dem Prozess erstellt wurde und zur gehörigen Substantiierung erforderlich ist (Suter/von Holzern in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, Hrsg. Kommentar zur ZPO, 2. Auflage, Zürich 2013, Art. 95 ZPO N 33).

Das neuropsychologische Gutachten von Dr. C.____

wurde während dieses Beschwerdeverfahrens zum Zweck der Substantiierung der geltend gemachten und für das Eintreten auf die Neuanschuldung erforderlichen Glaubhaftmachung einer anspruchsrelevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes erstellt. Da die weiteren im Recht liegenden medizinischen Berichte dafür nicht ausreichten (vgl. E. 4.2

am Ende), war dieses Gutachten entscheidend relevant. Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die für das Gutachten angefallenen Kosten von Fr. 2'511.-- (Urk. 19/6) zu ersetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 7. Oktober 2016 aufgehoben, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit sie über die Neuanmeldung vom 21. Juli 2016 materiell befunden wird. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli, Winterthur, eine Prozessschädigung von Fr. 2'773.10 (inkl. Barauslagen und MWSt) und dem Beschwerdeführer die Kosten für das Privatgutachten von Dr. C. ___ vom 30. November 2016 in der Höhe von Fr. 2'511.-- zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli - 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 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
Die Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Grünig-Pfefferli

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

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

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