

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00030 vom 1. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00030

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00030 du 1 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00030 del 1 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

2. April

2016 unter anderem die erneute Prüfung seines Rentenanspruches (vgl. Urk. 9/93 und 9/99). Mit Verfügung vom 15. April 2016 brach die IV-Stelle die Integrationsmassnahmen ab (Urk. 9/100) und trat nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren

(Urk. 9/108; Urk. 9/109, Urk. 9/111) mit Verfügung vom

E. 1.1

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

E. 1.2

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.

E. 1.3

Mit Art. 87 Abs.

E. 1.4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachenänderung 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). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente 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). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 12. Januar

2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 28. November 2016 (Urk. 2) und beantragte, diese aufgehoben zu werden, und die IV-Stelle sei verpflichtet, auf die Neuanschuldung einzutreten (Urk. 1 S.

1). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2017 (Urk. 8) die Abweisung der Beschwerde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin begründete in ihrer Verfügung vom 28. November 2016 (Urk. 2) das Nichteintreten auf das erneute Leistungsbegehren des Beschwerdeführers damit, dass dieser mit Einwand vom 15. Februar 2016 nicht glaubhaft habe darlegen können, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich geändert hätten. Aus den aktuellen medizinischen Unterlagen gingen keine neuen Diagnosen und Befunde hervor, welche eine erneute Überprüfung des Rentenanspruches begründeten. Die genannten Befunde hätten bereits zum Zeitpunkt des psychiatrischen Gutachtens vom 8. August 2014 vorgelegen (S. 1 f.).

E. 2.2

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde (Urk. 1) geltend, die im psychiatrischen Gutachten vom

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin auf das Gesuch des Beschwerdeführers vom 15. Februar 2016 um Prüfung eines Rentenanspruches (vgl. Urk. 9/93) zu Recht nicht eingetreten ist. 3.

Die rentenanspruchsverneinende Verfügung vom 23. Februar 2015 (Urk. 9/59) erging in erster Linie gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Prof. Dr. med. Z.____, Facharzt für Neurologie und für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. August 2014 (Urk. 9/43).

Prof. Z.____ stellte folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 29 lit. E Ziff. 1): - posttraumatische Belastungsstörung im Beginn des Abklingens (ICD-10 F43.1) nach Bierfassexplosion vom 14. April 2010 - ausgeprägtes Depersonalisations- und Derealisationssyndrom (ICD-10 F48.1)

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine abgeklungene Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst); ICD-10 F41.0 sowie eine Persönlichkeitsakzentuierung mit leistungsorientierten Anteilen (S.

29 lit. E

Ziff. 2).

Prof. Z.____ führte aus, aus gutachterlicher Sicht bestünden multiple mittelschwere bis schwere Fähigkeitsstörungen im Zusammenhang mit den genannten Diagnosen. Diese bestünden zumindest seit dem stationären Aufenthalt in der A.____ im Sommer 2012, wahrscheinlich jedoch bereits schleichend seit Ende 2010. Aufgrund vorbenannter Fähigkeitsstörungen sei der Versicherte in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chef de

Rang und Barmit arbeiter seit dieser Zeit nicht mehr einsetzbar. Mittel- und langfristig sei je doch davon auszugehen, dass die therapeu ti schen Massnahmen greifen wür den und eine Einsatzfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit gebe nenfalls wieder möglich sein werde; alternativ im erlernten Beruf des Hotel managers . Aus gutachterlicher Sicht sei die volle Arbeitsunfähigkeit noch etwa ein Jahr lang anzunehmen. Hernach sollte eine Nachbegutachtung er folgen

(S. 30 oben) .

Auch in adaptierten Tätigkeiten sei aufgrund der vorbeschrieben en Fähig keitsstörungen nur ein

limitierter beruflicher Einsatz in einfachen Tätigkeiten ohne Stress und ohne traumaähnliche Belastungen möglich. Die Leistungs fähigkeit sei limitiert anzunehmen, wobei bei maxim al halbschichtige r Tätig keit (50%- Pensum) höchstens die halbe Leistung s fähigkeit zu erwarten sei (Anmerkung: Dies entspräche einer etwa 25%igen Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum in adaptierten Tätigkeiten). Sinnvoller wäre aus gut achterlicher Sicht eine 50%ige Tätigkeit im geschützten Rahmen als un konventionelle Massnahme, die dem Versicherten mehr Selbstvertrauen gebe n könnte und ihn im Arbeitsprozess halte. Eine solche Tätigkeit wäre auch sinnvoll, um den Versicherten nicht von der Arbeit zu entwöhnen . Der Be schwerdeführer sei für einen solchen Einsatz motiviert (S. 30 Mitte).

Prof. Z.____ führte aus, aus gutachterlicher Sicht seien störungsspezifische Therapiemassnahmen fortzuführen. Die aktuelle Behandlung zeige Erfolge. Prognostisch sollte der Versicherte in etwa einem Jahr an beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen teilnehmen können . Aktuell sei ein Ein satz im geschützten Rahmen möglich und sinnvoll. Das weitere berufliche Wieder eingliederungsprozedere sollte eng mit der behandelnden Psychiaterin abge stimmt werden (S.

30 lit . G). Aus psychiatrischer Sicht seien derzeit Wieder eingliederungsmassnahmen in den ersten Arbeitsmarkt nicht sinnvoll. Thera peutische Bemühungen sollten im Vordergrund stehen. Ein Einsatz im ge schützten Rahmen erscheine sinnvoll und die Prognose sei offen zu stellen (S. 31 lit . H). 4.

Mit der am 1 5. Februar 2016 erneut beantragten Prüfung d es Rente nan spruches (Urk. 9/93) reichte der Beschwerdeführer einen Bericht

von Dr. med. B.____ , Oberärztin, C.____ , vom 7. April 2016 (Urk. 9/ 98) ein, in welchem diese aus führte , diagnostisch liege eine komplexe posttraumatische Be las tungs störung mit dissoziativer Symptomatik im Sinne von Depersonali sations - und Derealisationserleben vor. Der Patient zeige durchgängig eine hohe Therapiemotivation und Kooperation . Er befinde sich seit Januar 2015 in ihrer regelmässigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung mit wöchentlichen Sitzungen. Behandlungsschwerpunkt sei eine traumaspezifi sche Psychotherapie (Ziff. 1).

Er sei trotz hoher Motivation unter Berücksich tigung des objektiven psychischen Befundes aus fachärztlicher Sicht gegen wärtig eindeutig nicht in der Lage, die Ziele des Aufb autrainings mit erfor derlicher E rhöhung der Präsenzzeit bis auf 6 Stunden täglich zu erreichen. Die fachärztliche Einschätzung entspreche dabei der Selbsteinschätzung des Patienten (Ziff. 2). Er sei auch nicht in der Lage, mit einer unmittelbarer Wiederaufnahme und Verlängerung der Massnahme (3-6 Monate) die ge setzten Ziele zu erreichen. Aus

jetziger Sicht sei davon auszugehen, dass der Patient unter fortgesetzter ambulanter Psychotherapie ab etwa September 2016 die Eingliederungsmassnahme wieder aufnehmen könne (Ziff. 3). Ins ge samt erscheine es aus therapeutischer Sicht von grosser Bedeutung, dass dem Patienten im Rahmen einer Integrationsmassnahme unter Berücksichti gung der gesetzlichen Vorgaben eine individuell abgestimmte und flexible An passung der erforderlichen Präsenzzeit gewährt werden könne. Von fach ärzt licher Seite sei das bisher erreichte Pensum eindeutig zu würdigen. Es wäre absolut wünschenswert, dass der Patient bis zum Zeitpunkt einer Wie derauf nahme der Massnahmen über die IV-Stelle die Chance erhalte, die er reichte Belastbarkeit beziehungsweise Tagesstruktur im Sinne eines Beschäf tigungs angebotes aufrecht zu erhalten (Ziff. 4). 5. 5.1

Prozessthema bilde t die Frage, ob der B eschwerdeführer im Sinne von Art. 87 A bs. 2 IVV glaubhaft gemacht hat, dass sich sein Gesund heitszustand seit der den Rentenanspruch verneinenden Verfügun g vom 2 3. Februar 2015 (Urk. 9/59)

in einer für den Anspruch erheblichen Weise verschlechtert hat. Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis v erbunden (vgl. vorstehend E. 1.4). 5.2

Die Beschwerdegegnerin ist in ihrer rentenanspruchsverneinenden Verfügung vom 2 3. Februar 2015 (Urk. 9/59) von den von Prof. Z.____ in seinem Gutachten vom August 2014 (vgl. vorstehend E. 3) gestellten Diagnosen aus gegangen, hat diese n jedoch keine invalidisierende Wirkung zugemessen. So wurde hinsichtlich der posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) darauf hingewiesen, dass diese überwindbar sei , und das ausgeprägte

De personalisati ons - und Derealisationssyndrom (ICD-10 F48.1) wurde als Un terart der Neurasthenie (ICD-10 F48.0)

als nicht invalidisierend betrachtet (vgl. Urk. 9/56/4).

Der Beschwerdeführer bestritt nicht, dass im Bericht von Dr. B.____ vom April 2014 (vgl. vorstehend E. 4) keine

neuen Diagnosen aufge führt wurden . Vielmehr sah er die Verschlechterung seines Gesundheitszu standes in der Tatsache begründet, das s im Gutachten von Prof. Z.____

noch von einer guten Prognose betreffend d i e Wiedererlangung der Arbeits fähig keit innerhalb eines Jahres bei adäquater Weiterführung der psychia tri schen Be handlung ausgegangen worden sei, dies jedoch trotz hoher Koope ration und Therapiemotivation seinerseits

nicht habe umgesetzt werden könne n

(vgl. vorstehend E. 2.2).

In Übereinstimmung damit wurde im Abschlussbericht der D.____ AG –

Inte gration - v om 2 2. Februar 2016

festgehalten , dass die Massnahmeziele trotz positiver Entwicklung nicht hätten erreicht werden können. Bereits im Be lastbarkeitstraining hätten sich Schwierigkeiten in Bezug auf das Erreichen einer gesundheitlichen Stabilität und konsta nten Leistungsfähigkeit gezeigt (

Urk. 9/96 Ziff. 5) .

Der

in den Akten dokumentierte

Verlauf der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (vgl. Urk. 9/89 Ziff. 4, Urk. 9/90, Urk. 9/96 Ziff. 5) liefert demnach mehrere Anhaltspunkte dafür, dass sich die psychische Situation des Beschwerdeführers nicht, wie im Gutachten von Prof. Z.____ prognostiziert, entwickelt hat, respektive

dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleich zu den Verhältnissen, welche die Verfügung der ursprünglichen rentenanspruchsverneinenden Verfügung zugrunde legte, erheblich verschlechtert hat, auch wenn durchaus die Möglichkeit besteht, dass sich eine solche Verschlechterung nach eingeleiteten Abklärungen nicht erhärten lässt.

Die Beschwerdegegnerin hat daher auf das neue Leistungsbegehren einzuwirken und es in tatsächlicher wie auch in rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen, insbesondere eine Nachbegutachtung zu veranlassen, wie sie von Prof. Z.____ im August 2014 empfohlen wurde. 5.3

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin auf das

Gesuch des Beschwerdeführers um erneute Prüfung des Rentenanspruches zurückzuweisen, weshalb die Beschwerde gutzuheissen und die Sache zur materiellen Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. 6.6.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Damit wird der Antrag auf Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 1) gegenstandslos. 6.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 28. November 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers eintreten und dieses materiell prüfen. 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, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Pro Infirmis Zürich unter Beilage des Doppels von Urk.

E. 3

in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 109 V 108 E. 2a, 264 E. 3). Hingegen kann diese Eintretensvorschrift nicht dahingehend ausgelegt werden, dass die glaubhaft zu machende Änderung gerade jenes Anspruchselement betreffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dargetut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 3a und E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E.

E. 8

- 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schucan

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