

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00701 vom 3. März 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-03-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00701

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00701 du 3 mars 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00701 del 3 marzo 2004

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) . Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des

Bundesgesetz es

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 ausgeglichene n Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

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 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. 1.3

Mit Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsver weige rung immer wieder mit gleich lautenden 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 glaub wür dig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungs begehren 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. 2.2 mit Hinweisen).

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 rechts erheblichen 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. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete das am 16. Mai 2017 (Urk. 2) verfügte Nicht eintreten damit, dass eine wesentliche Veränderung der beruflichen oder medizinischen Situation nicht habe festgestellt werden können (S. 1). Der mit Einwand eingereichte medizinische Bericht enthalte gegenüber dem Gutachten vom 18. Oktober 2012 keine neuen Befunde (S. 2).

In der Beschwerdeantwort vom 16. August 2017 (Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin aus, mit den erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten medizinischen Berichten werde weiterhin keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht. Zudem seien diese für das vorliegende Verfahren ohnehin nicht relevant (S. 1 f.). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber in seiner Beschwerde vom 19. Juni 2017 (Urk. 1) auf den Standpunkt, dem mit der Anmeldung eingereichten medizinischen Bericht könne entnommen werden, dass sich sein gesundheitlicher Zustand seit Erlass der Verfügung vom 26. April 2013 verschlechtert habe. Insbesondere hätten die psychische Einschränkung sowie auch die Schmerzen in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen (S. 4 Ziff. 3). Es bestehe aktuell eine klinisch relevante mittelgradige Depression sowie Schmerzen, welche die Arbeitsfähigkeit verhinderten (S. 5 Ziff. 5). Weiter könne diesbezüglich auf die mit der Beschwerde eingereichten ärztlichen Berichte verwiesen werden (S. 6 f. Ziff. 6 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die am

12. Januar 2017 bei ihrer eingegangenen Neuanmeldung (Urk. 7/227) eingetreten ist und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob der Beschwerdeführer eine rentenrelevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht hat. Vergleichszeitpunkt bildet die Verfügung vom 26. April 2013 (Urk. 7/175), mit welcher die Beschwerdegegnerin die Rente einstellte. 3. 3.1

Das hiesige Gericht stützte sich in seinem Urteil vom 11. Juli 2014 (Urk. 7/210) über den bezüglich der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. April 2013 (Urk. 7/175) zu beurteilenden Leistungsanspruch in erster Linie auf das

bidisziplinäre Gutachten (rheumatologisch, psychiatrisch) von Dr. Y.____ und Dr. Z.____ vom 18. Oktober 2012 (Urk. 7/140 S. 6 ff.).

E. 6

)

die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 21. August 2017 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 07

(vgl. Urk. 7/87) habe eine stärkere psychopathologie bestanden, was zur Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode geführt habe. Mittlerweile sei der Beschwerdeführer relativ gut konzentriert, nicht stark deprimiert und weise keine Vergesslichkeit auf. Zudem fahre er regelmässig Auto, unter anderem nach Serbien oder heute zur Begutachtung von Zürich nach Bern. Die Tätigkeiten erledige der Beschwerdeführer zum Teil selber, die Tagesstruktur sei regelmässig und er pflege freundschaftliche Kontakte. Solches sei mit einer mittelgradigen depressiven Episode nicht in Übereinstimmung zu bringen. Weiter bestehe eine psychosomatische Überlagerung respektive eine somatoforme Schmerzstörung. Aufgrund der gestellten psychiatrischen Diagnosen bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75 %. Im Vergleich zu 2007 habe sich die psychische Störung reduziert. Damals habe die Arbeitsfähigkeit 50 % betragen (Urk. 7/140 S. 6 ff.).

In der Gesamtbeurteilung kamen die beiden Gutachter zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit zu 70 % und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 25 % eingeschränkt sei (Urk. 7/141/1-2). 3.2

Das hiesige Gericht erwog hierzu im Urteil vom 11. Juli 2014 (Urk. 7/210), dass dem bidisziplinären Gutachten vom 18. Oktober 2012 im Grundsatz volle Beweis kraft zukomme (E. 4.3.4). Rechtsprechungsgemäss seien indessen einer leichtgradigen depressiven Episode und einer somatoformen Schmerzstörung keine invalisierende Wirkung beizumessen, sodass von einer vollen Leistungsfähigkeit in einer (körperlich) leidensangepassten Tätigkeit auszugehen sei (E. 5.1). Im Einkommensvergleich legte das Gericht die gutachterliche attestierte Arbeitsfähigkeit von 75 % zugrunde, woraus ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 33 % resultierte, unter Hinweis darauf, dass auch die Annahme einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit kein anderes Ergebnis zeitige (E. 5.2).

5.2).

Das Bundesgericht schützte die Würdigung des hiesigen Gerichts mit Urteil vom 17. Dezember 2014 (Urk. 7/215) und bestätigte eine grundsätzlich volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten Tätigkeit. Dazu erwog es, die vorinstanzliche Würdigung der Arbeitsunfähigkeit einschätzung durch Dr. Z.____ (25 % aus psychiatrischer Sicht) verletze kein Bundesrecht, da die verbindlich festgestellte leichtgradige depressive Episode nicht invalisierend sei (E. 5). 4. 4.1

Mit der am 12. Januar 2017 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Neuankündigung (Urk. 7/227) legte der Beschwerdeführer folgende medizinische Berichte vor: 4.2

Dr. med. B.____, Facharzt für Chirurgie FMH, Dr. med. C.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, Dr. med. D.____, Facharzt für Anästhesiologie FMH, Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie, med. pract. F.____, Facharzt für Psychiatrie FMH, und Dr. phil.

G.____, klinischer Psychologe, vom H.____, wo sich der Beschwerdeführer in einer interdisziplinären Schmerzbehandlung befand, nannten in ihrem Verlaufsbericht vom 2. November 2016 (Urk.

E. 7

und von med .

pract .

F.____ vom 12. Juni 2017 (Urk. 3/4 -5) - für die vorliegend allein interessierende Frage, ob die Verwaltung auf die Neuanmeldung zu Recht wegen fehlender Glaubhaftmachung veränderter Tatsachen nicht eingetreten ist, unbeachtlich sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008) . 5. 2

Der Beschwerdeführer machte hauptsächlich eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes und eine Schmerzzunahme geltend. Das hiesige Gericht verneinte mit Urteil vom 11. Juli 2014 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers selbst für den Fall, dass die aufgrund der Depression leichten Grades und der somatoformen Schmerzstörung attestierte Arbeitsunfähigkeit von 25 % berücksichtigt würde (vorstehend E. 3.2).

Im Unterschied zum Gutachten von Dr. Y.____ und Dr. Z.____

diagnostizierte n med .

pract .

F.____

und Dr. phil. G.____

eine rezidivierende depressive Störung mit einer mittelgradigen Episode . Sie sah ein - im Gegensatz zu den Gutachtern - jedoch von der Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung ab (E. 3. 1 und E. 4.2-3).

Beim Vergleich der Befunde fällt auf, dass med .

pract .

F.____ und Dr. phil. G.____ - abweichend von den Gutachtern -

insbesondere Konzentrationsstörungen und eine Vergesslichkeit beschreiben (E. 4.2-3), was auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes hindeuten könnte. Sie führt ein im Speziellen aus, dass die Situation nicht mehr vergleichbar sei mit dem Zustand im Jahr 2014, da

die Depression sowie die Schmerzen deutlich zugenommen hätten (E. 4.3).

Vergleicht man jedoch den von med .

pract .

F.____

und Dr. phil. G.____

im Jahr 2017 (E. 4.3) erhobenen Befund mit demjenigen in ihrem Bericht vom 11. März 2013 (Urk. 7/161) –

der

die gutachterliche Einschätzung von Dr. Y. ___ nicht zu ändern vermochte und im Urteil des hiesigen Gerichts berücksichtigt worden war

(vgl. Urk. 7/170, Urk. 7/210 E. 4.3.2)

– zeigt sich ein im Wesentlichen unveränderter

und im Wortlaut über weite Strecken gleichlautender Befund. Auch

damals stellten sie Schlafstörungen, eine Lust- und Interessenlosigkeit, Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Gedankenkreisen, Schuldgefühle, einen völligen Verlust des Selbstvertrauens und insbesondere Konzentrationsstörungen sowie eine Vergesslichkeit fest.

Unter Hinweis darauf, dass sechs bis sieben Kriterien vollständig erfüllt seien, diagnostizierten sie damals bereits eine mittelgradige depressive Episode und attestierten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für sämtliche Tätigkeiten (Urk. 7/161/2).

Da med. pract.

F. ___ und Dr. phil. G. ___ den psychischen Gesundheitszustand

des Beschwerdeführers im Vorfeld zur rentenaufhebenden Verfügung im Wesentlichen gleich beurteilten wie anlässlich der vorliegend zu beurteilenden Neuanschuldung, fehlen Anhaltspunkte dafür, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers in psychischer Hinsicht verändert hat. So führte denn auch med. pract. F. ___ im Bericht vom 2. November 2016 (E. 4.2) explizit aus, dass sich der psychopathologische Befund unverändert gezeigt habe (E. 4.2). Auch die neu durchgeführten psychosomatischen Interventionen - Bewegungsoptimierung Spazieren einmal pro Tag maximal 30 Minuten, wenig Schwimmen, Unterhaltung (wenig TV, Internet; Urk. 7/226/5-12 S. 3) - sowie der Umstand, dass das Antidepressivum Escitalopram im Medikamentenspiegel nicht nachweisbar war (Urk. 7/226/5-12 S. 3), lassen nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes schliessen. Darüber hinaus spricht die Tatsache, dass med. pract.

F. ___

zunehmend von einem HAMD-Score von 21 gegenüber dem HAMD-Score 28 im Jahr 2013 ausging, eher für eine Verbesserung der Depression. Eine somatoforme Schmerzstörung diagnostizierte er

– anders als im Bericht aus dem Jahr 2013 -

nicht mehr, was

ebenfalls eher für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes aus psychiatrischer Sicht spricht.

Aus dem Ausgeführten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer mit den anlässlich der Neuanschuldung eingereichten Berichten keine wesentliche Veränderung respektive Verschlechterung des Gesundheitszustandes dargetan

hat. 5.3

In somatischer Hinsicht stehen gemäss den

H.____-Fachärzten das lumbo spondylo gene Syndrom und die Kniebeschwerden links im Vordergrund, wobei die Ärzte festhielten, dass seit 22. Januar 2014 keine neuen Diagnosen zu stellen seien (E. 4.2). Die gleichen somatischen Diagnosen wurden bereits von Dr. Y.____ und Dr. Z.____ im Gutachten vom 18. Oktober 2012 beschrieben (E. 3.1).

Dr. B.____

sprach zwar von einer durch bildgebende Verfahren dokumentierten Verschlechterung des lumbovertebralen Syndroms sowie der Kniebeschwerden seit 2014. Aus dem Bericht vom 2. November 2016

(Urk. 4.2) wird jedoch ersichtlich, dass es sich bei der von ihm angesprochenen Bildgebung um die gleichen Röntgenbilder handelt, welche bereits von Dr. Y.____ anlässlich des interdisziplinären Gutachtens verwendet worden waren. Auf diese stellte Dr. B.____ auch schon bei seiner Beurteilung im Jahre 2014 ab und bezog sich - soweit er bereits damals eine Verschlechterung beschrieb - auf die davorliegenden Jahre. Die Röntgenbilder vermögen demnach keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu liefern. Zudem äusserte sich Dr. B.____ explizit nicht zum Ausmass der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und verwies diesbezüglich auf einen durchzuführenden Leistungstest (E. 4.2). Dass er in solcher durchgeführt worden wäre, lässt sich aus den mit der Neuanmeldung eingereichten Berichten nicht entnehmen.

Die weiteren Ausführungen der Fachärzte beruhen entweder auf den subjektiven Schilderungen des Beschwerdeführers einer Schmerzzunahme, beschreiben weiter andauernde Beschwerden ohne nähere Angaben einer Veränderung oder bestätigen gar ausdrücklich einen unveränderten Gesundheitszustand.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer mit den anlässlich der Neuanmeldung eingereichten Berichten keine wesentliche Veränderung respektive Verschlechterung des Gesundheitszustandes

dargetan hat. 5.4

Demnach vermochte der Beschwerdeführer mit den im Verwaltungsv erfahren eingereichten Berichten (E. 4.2- 3) keine rentenrelevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft zu machen.

Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf seine Neuanmeldung nicht eingetreten ist. Die Beschwerde ist in der Folge abzuweisen.

6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig und sind die Gerichtskosten gemäss Art.

69 Abs. 1 bis IVG ermessensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Simon Krauter -
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 Bundesge
setzes 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 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

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 GräubMüller

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