

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00945 vom 23. April 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-04-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00945

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00945 du 23 avril 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00945 del 23 aprile 2019

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 ausgegliche nen 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

Am 5. Januar 2017 meldete sich der Versicherte unter Beilage verschiedener Unter lagen erneut zum Leistungsbezug an und machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend (Urk. 7/98 f., 7/100 f.). In der Folge wurde ihm Gelegenheit gegeben, innert (erstreckter) Frist aktuelle Beweismittel zur Glaub haftmachung einer tatsächlichen Veränderung seit Erlass der letzten Verfügung einzureichen (Urk. 7/104-106). Am 9. März 2017 reichte der Versicherte darauf hin verschiedene Bestätigungen seiner behandelnden Ärzte zu seinem Gesund heitszustand zu den Akten (Urk. 7/108-109). Nach durchgeführtem Vorbescheid verfahren (Urk. 7/112-115) trat die IV-Stelle auf die Neuanmeldung vom 5. Januar 2017 mit Verfügung vom 31. August 2017 (Urk. 2) nicht ein.

E. 1.2.1

Wird der Verwaltung eine Neuanmeldung oder ein Gesuch um eine Leistungsre vision eingereicht, so ist gemäss Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 der Ver ordnung über die Invalidenversiche rung (IVV) da rin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität seit dem letz ten leistungsabweisenden Entscheid in einer für den Anspruch erhebli chen Weise geändert hat. Der versicherten Person kommt damit ausnahmsweise eine Beweis führungslast zu, und der Untersu chungsgrundsatz spielt insoweit nicht (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Verwaltung hat daher erst dann gestützt auf den Unter suchungsgrundsatz von Amtes wegen für die rich tige und vollstän dige Ab klärung des rechts erheblichen Sach verhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 IVG in Ver bindung mit Art. 69 ff. IVV), wenn sie auf das Leistungs be gehen eingetreten ist. Die Verwaltung hat nach dem Ein gang einer Neuanmel dung daher zunächst zu prüfen, ob die Vorbringen der ver sicherten Person über haupt glaubhaft sind, und sie erledigt das Gesuch ohne wei

tere Abklärungen durch Nichteintreten, falls sie dies verneint.

E. 1.2.2

Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind viel mehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen 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 Leistungs gesuchs lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nach dem sind an die Glaubhaftmachung einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2011 vom 8. Juli 2011 E. 2.1.1 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. 3 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 der

Neuanmeldung 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 rechts erhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1 mit Hinweisen).

E. 1.2.3

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 Neuanmeldung 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).

E. 1.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). 2.

E. 2

Es sei auf das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers einzutreten.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung vom 31. August 2017 (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer vor Jahren eine Invalidenrente bezogen habe, die mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 aufgehoben worden sei. Am 9. Januar 2017 (wohl: 5. Januar 2017, vgl. Urk. 7/99) habe die Beschwerdegegnerin ein neues Leistungsgesuch erhalten. Um dieses prüfen zu können, müsste sich die berufliche oder medizinische Situation des Beschwerdeführers wesentlich geändert haben. Solche Veränderungen hätten jedoch nicht festgestellt werden können. Aus den eingereichten medizinischen Unterlagen werde nicht deutlich ersichtlich, worin die gesundheitliche Verschlechterung bestehe. Deshalb könne nicht auf das Gesuch eingetreten werden. Auch Abklärungen nach Eingang der Einwände hätten ergeben, dass weiterhin keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes erkennbar sei. Die eingereichten Arztberichte seien bei der Entscheidungsfindung bereits berücksichtigt worden.

E. 2.2

Dagegen brachte der Beschwerdeführer vor, aufgrund der eingereichten Arztberichte sei eine Veränderung respektive Verschlechterung seines Gesundheitszustandes sowohl in psychiatrischer als auch in rheumatologischer Hinsicht ausgemittelt. Die Verschlechterung zeige sich ebenso im Einschätzungsbericht der B., gemäss welchem eine wirtschaftliche Integration im zweiten Arbeitsmarkt gesundheitsbedingt praktisch nicht möglich gewesen sei, und werde auch dadurch ersichtlich, dass seit Januar 2016 eine Spitex-Haushaltshilfe den Haushalt des Beschwerdeführers besorge, weil er dazu offensichtlich nicht mehr in der Lage sei (Urk. 1). 3.

E. 3

Es sei dem Beschwerdeführer eine volle IV-Rente zuzusprechen.

E. 3.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdegegenständlichen Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

E. 3.2

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet einzig die Frage, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 5. Januar 2017 (Urk. 7/98 f., 7/100 f.) mit Verfügung vom 31. August 2017 (Urk. 2) zu Recht nicht eingetreten ist. Vergleichszeitpunkt bildet dabei die mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 (Urk. 7/75) erfolgte Einstellung der damaligen ganzen Invalidenrente des Beschwerdeführers. Nicht Verfahrensgegenstand bilden dagegen ein allfälliger Rentenanspruch des Beschwerdeführers sowie sein Anspruch auf berufliche Massnahmen. Auf die entsprechenden Anträge – inklusive der in diesem Zusammenhang beantragten weiteren Abklärungen des Gesundheitszustandes (Urk. 1 S. 2, Anträge 3.-5.) – ist daher nicht einzutreten. 4.

E. 4

Eventualiter seien dem Beschwerdeführer berufliche Massnahmen zuzusprechen.

E. 4.1

Grundlage für die Aufhebung der ganzen Invalidenrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 (Urk. 7/75) – bestätigt sowohl durch das hiesige Gericht als auch das Bundesgericht (siehe Sachverhalt E. 1.1 Abschnitt 2) – bildete das am 11. Oktober 2009 erstattete Gutachten von Dr. A. ___ (Urk. 7/56). Darin diagnostizierte der psychiatrische Gutachter mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10, F41.2), bei Status nach Panikstörung mit Agoraphobie (ICD-10, F40.01) sowie nach leichter depressiver Episode (ICD-10, F32.0), jeweils vom Februar bis Juni 2002 (S. 10). Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen sowie in einer angepassten Tätigkeit wurde mit 70 % beziffert (S. 16).

E. 4.2.1

Im Rahmen der am 5. Januar 2017 (Urk. 7/98 f., 7/100 f.) erfolgten Neuanmeldung zum Leistungsbezug wurden neben medizinischen Unterlagen (Urk. 7/98 S. 1-12) auch ein Einschätzungsbericht von B. ___ betreffend einen vom Beschwerdeführer geleisteten Arbeitseinsatz (Urk. 7/98 S. 13-16) sowie eine Telefonnotiz der Sozialberatung des Departement Soziales, Winterthur, vom 25. Mai 2016 betreffend den B. ___-Einsatz (Urk. 7/98 S. 17) zu den Akten gereicht. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei diesen Unterlagen nicht um medizinische Berichte handelt. Sie sind daher nicht geeignet, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu beschreiben, geschweige denn eine Verschlechterung im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenaufhebung mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 glaubhaft zu machen.

Die ebenfalls eingereichten Spitex-Aufträge des Hausarztes (Urk. 7/98 S. 18 f.) wurden sodann nicht für den Beschwerdeführer ausgestellt, sondern für dessen Ehefrau (vgl. Urk. 7/12 S. 2). Abgesehen davon wird darin nichts zum Gesundheitszustand ausgeführt.

E. 4.2.2

Weiter legte der Beschwerdeführer seiner Neuanmeldung die nachfolgenden medizinischen Berichte bei:

E. 4.2.2.1

Im Bericht von Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. phil. D.____, Klinischer Psychologe und Supervisor, vom Zentrum E.____ vom 16. August 2016 (Urk. 7/98 S. 1-4) wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 4): - Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10, F40.01, analog zum Bericht F.____ vom 25. Juli 2002) - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10, F33.2) - Status nach Adipositas (E66, BMI=35 2002, aktuell BMI=29) - Status nach arthroskopischer Gelenkmausentfernung und subchondraler Abrasionschondroplastik am 9. April 1997 (Diagnose Kantonsspital G.____ vom 17. Dezember 1997) mit/bei - Status nach diagnostischer Kniearthroskopie links und Débridement am medialen Femurkondylus bei Osteochondrosis dissecans (1. Mai 1993, Diagnose G.____ vom 17. Dezember 1997) - Osteochondrosis dissecans medialer Femurkondylus links (Diagnose G.____ vom 17. September 1993) - Status nach undislozierter Nasenbeinfraktur mit/bei - Status nach Unfall 2002 (Zusammenstoss mit Industrietüre) - Status nach Commotio cerebri (Diagnose Dr. H.____ vom 5. November 2008)

Der Beschwerdeführer wurde zu 100 % arbeitsunfähig qualifiziert, auch für angepasste Tätigkeiten (S. 4).

Es fällt auf, dass es sich bei den festgehaltenen Diagnosen um die gleichen - vom psychiatrischen Gutachten von Dr. A.____ (Urk. 7/56) abweichenden - Diagnosen handelt, wie sie bereits im aktenkundigen Bericht des E.____ vom 4. November 2010 gestellt worden waren (Urk. 7/72 S. 3). Inwiefern somit eine Veränderung respektive Verschlechterung des (psychiatrischen) Gesundheitszustandes eingetreten sein soll, ist mit dem neuen Bericht nicht glaubhaft dargelegt. Passend dazu wird darin auch ausgeführt, es hätten seit etwa 2004 rund 100 psychiatrisch-psychotherapeutische Sitzungen stattgefunden, ohne eine wesentliche Veränderung zu bewirken (S. 3).

E. 4.2.2.2

In seiner Stellungnahme vom 31. Mai 2016 (Urk. 7/98 S. 5-12) stellte der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. H.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 5): - Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung (ICD-10, Z73) - Agoraphobie mit Panik (ICD-10, F40.01) - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10, F33.2) - Anpassungsstörung (ICD-10, F43.22, F43.25) bei/mit Status nach Nasenbeinfraktur nach Zusammenstoss mit Industrietüre 2002 und Status nach Commotio cerebri mit darauffolgender Kündigung der Arbeitsstelle - Abhängige, infantile Persönlichkeitsstörung (ICD-10, F60.7) - Chronisch rezidivierender phobischer Schwankschwindel - Chronische Knieschmerzen beidseits mit/bei Osteochondrosis dissecans medialer Femurkondylus links, Status nach arthroskopischer

Gelenk maus entfernung und subchondraler

Abrasionschondroplastik am 9. April 1997, Status nach diagnostischer Kniearthroskopie links und Débridement am medialen Femurkondylus bei Osteochondrosis dissecans (1993), Status nach diversen Steroidinfiltrationen am Knie rechts (2015-2016) - Chronisches cervikospondylogenes und lumbospondylogenes Syndrom bei vorwiegend myofaszialen Schmerzen mit deutlicher Generalisierung

Eine Arbeitsfähigkeit «in der freien Wirtschaft» beurteilte der Hausarzt als «unrealistisch» (S. 10).

Diesbezüglich ist vorab festzuhalten, dass der Hausarzt als Facharzt für Allgemeine Innere Medizin nicht kompetent ist, den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu beurteilen (E. 1.3). Mit Blick auf die fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme des E.____ vom 16. August 2016 kann sodann - wie bereits dargelegt (E. 4.2.2.1) - nicht auf eine (wesentliche) Veränderung des psychischen Gesundheitszustandes geschlossen werden. Hinsichtlich der gestellten somatischen Diagnosen ergeben sich weiter höchstens im Zusammenhang mit den Kniebeschwerden rechts gewisse Hinweise auf eine mögliche wesentliche Veränderung im vorliegend relevanten Vergleichszeitraum (Infiltrationen in den Jahren 2015-2016; E. 3.2). Hierauf ist nachfolgend (E. 4.2.3) einzugehen. Im Übrigen ist festzuhalten, dass alleine die Hinweise auf eine «Schmerzintensivierung», eine Zunahme der rheumatischen Beschwerden sowie eine mögliche «weitere Degeneration» im Bereich der Knie (S. 6) nicht genügen, um eine wesentliche Veränderung glaubhaft zu machen. So fehlt es diesbezüglich insbesondere an einer Befundaufnahme, welche die beschriebenen Schmerzen/Beschwerden und Degenerationen objektiviert und damit plausibilisiert (E. 1.3).

E. 4.2.3

Nach Eingang der Neuanmeldung gewährte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 17. Februar 2017 (Urk. 7/104) eine Frist bis am 20. März 2017, um aktuelle Beweismittel zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung nachzureichen. Diese Frist wurde in der Folge bis am 30. April 2017 verlängert (Urk. 7/105 f.).

Am 9. März 2017 (Urk. 7/108) reichte der Beschwerdeführer drei E-Mailschreiben zu den Akten (Urk. 7/109):

Im ersten Schreiben vom 3. März 2017 (S. 1) verwies Dr. H.____ auf seine Stellungnahme vom 31. Mai 2016 (E. 4.2.2.2) und führte aus, seither sei leider keine wesentliche Besserung der Gesamtsituation erreicht worden. Der Beschwerdeführer leide weiterhin massiv in psychischer sowie körperlicher Weise. Hinzu komme, dass er in den letzten Monaten beim Gehen wegen therapieresistenten Knieschmerzen rechts stark hinke und deshalb einen Stock benutzen müsse. Er stehe weiterhin in rheumatologischer Behandlung bei Dr. med. I.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Rheumatologie. Im Zusammenhang mit dem Hinweis auf die neu eingetretenen Kniebeschwerden rechts ist festzuhalten, dass der Hausarzt bereits in seiner Stellungnahme vom 31. Mai 2016, die mit der Neuanmeldung am 5. Januar 2017 eingereicht worden war, auf die Infiltrationen am rechten Knie in den Jahren 2015 bis 2016 sowie die Behandlung durch Dr. I.____ hingewiesen hatte (Urk. 7/98 S. 5, S. 8). Dem Beschwerdeführer war in der Folge bis am 30. April 2017 und damit ausreichend Zeit gegeben worden, um aktuelle Beweismittel nachzureichen. Insbesondere ein Bericht von Dr. I.____ ging jedoch nicht ein. Die

Beschwerdegegnerin war daher aufgrund der erneuten Hinweise im E Mailschreiben des Hausarztes betreffend die Verschlechterung am rechten Knie nicht verpflichtet, nochmals Angaben nachzufordern (E. 1.2.2).

In den beiden E-Mailschreiben von Dr. med. J.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. März 2017 (S. 2) sowie Dr. phil. K.____, Psychologin, vom 9. März 2017 (S.3) wird auf einen unveränderten respektive nicht verbesserten psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (seit letzten Sommer) hingewiesen.

E. 4.2.4

Insgesamt muss damit festgehalten werden, dass es sich bei den im Rahmen der Neuanschuldung eingereichten Unterlagen teils nicht um medizinische Berichte handelt, weshalb sie zur Glaubhaftmachung einer Veränderung des Gesundheitszustandes nicht geeignet sind. Dem Bericht von Dr. C.____ sowie Dr. phil. D.____ ist weiter nicht zu entnehmen, inwiefern sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleich zur Renteneinstellung mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 wesentlich verändert haben soll. Die Stellungnahme von Dr. H.____ lässt sodann höchstens hinsichtlich der Kniebeschwerden rechts auf eine mögliche Verschlechterung schliessen. Diesbezüglich wurde dem Beschwerdeführer eine Frist zur Einreichung aktueller Beweismittel gewährt. Damit kam die Beschwerdegegnerin einer allfälligen Pflicht zur Nachforderung von Angaben zur Genüge nach (1.2.2). Die bei der Beschwerdegegnerin im Rahmen der gewährten Nachfrist eingegangenen Emailschriften sind schliesslich einerseits zu wenig substantiiert, um eine wesentliche Veränderung glaubhaft zu machen (Dr. H.____ wies wiederum lediglich auf die Verschlechterung am rechten Knie und die Behandlung durch den Rheumatologen hin), und sprechen andererseits von einem unveränderten (psychiatrischen) Zustand. Die Beschwerdegegnerin ist damit zu Recht nicht auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers eingetreten, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 5.

E. 5

Subeventualiter sei durch die Beschwerdegegnerin ein polydisziplinäres Gutachten anzuordnen.

E. 5.1

Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert zu bemessen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind auf Fr. 600. — anzu setzen.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2 f.). Die Voraussetzungen gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer; Bedürftigkeit [Urk. 3/3] und fehlende Aussichtslosigkeit) sind erfüllt. Dem Beschwerdeführer ist daher die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen.

Der Beschwerdeführer ist darauf hinzuweisen, dass er zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 GSVGer). Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 11. September 2017 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Departement Soziales der Stadt Winterthur - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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, 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
Gräub Nünlist

E. 6

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin .

E. 7

Im Falle des Unterliegens sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.»

In ihrer Beschwerdeantwort vom 13. Oktober 2017 (Urk. 6) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 22. August 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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