

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01138 vom 14. März 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-03-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.01138](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01138)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01138 du 14 mars 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01138 del 14 marzo 2018

## **Erwägungen**

### **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**

Mit Gesuch vom 2. Mai 2017 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf verschiedene gesundheitliche Probleme erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 11/123). Auf Aufforderung der IV-Stelle hin (Urk. 11/125) liess er einen ärztlichen Bericht von Dr. med. Z. \_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Mai 2017 zu den Akten reichen (Urk. 11/126). Nachdem die Verwaltung mit Vorbescheid vom 7. Juni 2017 das Nichteintreten auf das neue Leistungsbegehren in Aussicht gestellt hatte (Urk. 11/128), reichte auch der behandelnde Hausarzt Dr. med. A. \_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, am 7. Juni 2017 ein Schreiben ins Recht (Urk. 11/132). Mit Verfügung vom 18. September 2017 trat die IV-Stelle da raufhin auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 11/137 = Urk. 2).

#### **E. 1.2.1**

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

#### **E. 1.2.2**

Zur Frage des Bedeutungsgehalts des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV hat das Bundesgericht in BGE 130 V 64 E. 5.2.5 festgehalten, dass die versicherte Person mit dem Revisionsgesuch oder der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen muss, ihr mithin ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu kommt. Tritt die Verwaltung auf das erneute Leistungsbegehren ein, hat sie demgegenüber gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 IVG in Verbindung mit

Art. 69 ff. IVV; SVR 2006 IV Nr. 10 S. 39 E. 4.1 [I 457/04]; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 3a).

### **E. 1.2.3**

Mit Art. 87 Abs.

### **E. 1.2.4**

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad 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. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_523/2014 vom 19. November 2014 E. 2 mit weiteren Hinweisen). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach, mit Eingabe vom 19. Oktober 2017 Beschwerde und beantragte, dass die Verfügung vom 18. September 2017 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, auf das Leistungsgesuch einzutreten und den Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen aus IVG materiell zu prüfen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin. Gleichzeitig liess er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung in der Person der unterzeichnenden Rechtsanwältin ersuchen (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle stellte mit Vernehmlassung vom 27. November 2017 Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 28. November 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12) Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die IV-Stelle begründete die angefochtene Verfügung damit, dass keine wesentliche Änderung der beruflichen oder medizinischen Situation feststellbar sei. Namentlich bringe der medizinische Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 7. Juni 2017 keine neuen Tatsachen hervor (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber lässt der Versicherte zur Hauptsache geltend machen, dass neu ein cervikoradikuläres Syndrom an der Halswirbelsäule vorliege. Diese Tatsache stelle eine gesundheitliche Verschlechterung dar, welche sich nach Durchführung der entsprechenden Abklärungen durchaus als erheblich und rentenrelevant erweisen könne. Dies insbesondere angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt der Einstellung der Invalidenrente von einem Invaliditätsgrad von 20 % ausgegangen sei (Urk. 1).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer eine – seit der letzten, mittels Verfügung vom 17. Juli 2013 (Urk. 11/117) abgeschlossenen - um fassenden Anspruchsprüfung eingetretene gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft gemacht hat. Dabei ist in Bezug auf den vom Beschwerdeführer erst im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht des Medizinisch Radiologischen Instituts vom 11. Mai 2015 (betreffend ein MRI der HWS; Urk. 3) zu bemerken, dass dieser für die in Frage stehende Neuanmeldung unbeachtet zu bleiben hat. Denn rechtsprechungsgemäss ist – wie die Verwaltung in ihrer Vernehmlassung zu Recht geltend macht (Urk. 10 Ziff. 3) - für die be schwerdeweise Überprüfung einer Nichteintretensverfügung der Sachverhalt massgeblich, wie er sich der Verwaltung bot, mithin die Aktenlage bei Erlass dieser Verfügung (Urteile des Bundesgerichts 8C\_244/2016 vom 21. Juni 2016 E. 2.1 und 8C\_573/2016 vom 5. Dezember 2016 E. 5, je mit Hinweis auf BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

### **E. 3**

in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsv er we igerung 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 Ände rung 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 Sach verhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachen spektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie selbstver ständlich 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. 3.1**

Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren bildet die in Rechtskraft erwachsene rentenaufhebende Verfügung vom 17. Juli 2013 (Urk. 11/117). Dieser lagen die Erkenntnisse zugrunde, wie sie sich aus dem polydisziplinären Gutachten des O.\_\_\_\_ vom 12. Juli 2012 (Urk. 11/97) ergeben hatten und in wel chem die verantwortlich zeichnenden Ärzte die folgenden Diagnosen mit Ein fluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt hatten (S. 17):

1. Residualzustand einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)
2. Impulskontrollstörung (ICD-10 F60.3)

Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellten sie die folgenden Diagno sen (S. 17):

1. Unspezifisches Schultergürtelschmerzsyndrom rechts (ICD-10 M75.4) - im Rahmen einer betonten Schulterprotraktion bei thorakaler Hyperkyphose und reaktiven Myogelosen der Trapezius- und Supra spinatusmuskulatur beidseits, rechts betont - funktionell keine Hinweise für eine Tendinopathie der Rotatoren manschetten oder eine Bursitis im Sinne eines chronischen sub akromialen

Impingementsyndroms 2. Anamnestisch intermittierende, ätiologisch nicht klassifizierbare lateral betonte Kniegelenkbeschwerden rechts unter Belastung (treppab gehen) (ICD-10 M25.5) - aktuell klinischer Status Kniegelenk rechts völlig unauffällig

Zur Arbeitsfähigkeit gaben sie zusammenfassend an, dass der Versicherte für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit zu 80 % arbeits- und leis tungsfähig sei, und

diese Arbeitsfähigkeit in einem ganztägigen Pensum verwertbar sei (Urk. 11/97 S. 20).

### **E. 3.2**

Im Zuge der Neuanschuldung reichte der Versicherte die folgenden ärztlichen Berichte ein:

#### **E. 3.2.1**

In ihrem Bericht vom 26. Mai 2017 diagnostizierte Dr. Z.\_\_\_\_ leichtgradige depressive Episoden (ICD-10 F33.00), eine undifferenzierte somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.0) sowie einen Status nach einer posttraumatischen Belastungsstörung. Sie gab im Wesentlichen an, der Gesundheitszustand des Patienten habe sich seit Juli 2013 verschlechtert. Er leide an Kopf- und Armschmerzen rechts, die ihn nervös machten und ihm den Schlaf raubten. Dazu sei der Patient sturzgefährdet, die Schmerzen und Stürze wirkten sich auf die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit negativ aus. Der Patient berichtete auch über Kopfschmerzen und Merkfähigkeitsstörungen und beklagte Lustlosigkeit und Antriebschwäche (Urk. 11/126).

#### **E. 3.2.2**

Hausarzt Dr. med. A.\_\_\_\_ führte in seinem Schreiben vom 7. Juni 2017 an die IV-Stelle aus, der Gesundheitszustand habe sich tendenziell verschlechtert. Zwar begründeten die internistischen Diagnosen Bluthochdruck und Diabetes keine Arbeitsunfähigkeit, da sie in einem behandelbaren Stadium seien. Neu dazu gekommen sei jedoch 2015 ein cervikoradikuläres Syndrom an der Halswirbelsäule, welches zu Schmerzen im rechten Arm führe. Diese hätten sich unter Therapie gebessert, schränkten die Leistungsfähigkeit des Patienten jedoch weiter erheblich ein. Die kombinierte Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Diagnose und dem Schmerzproblem belaufe sich auf über 50 %. Allerdings könne das genaue Ausmass durch ihn (Dr. A.\_\_\_\_) nicht pauschal benannt werden, sondern hänge von der zur Diskussion stehenden Tätigkeit ab (Urk. 11/132).

### **E. 4.1**

Im polydisziplinären Gutachten des O.\_\_\_\_ vom 12. Juli 2012 wurden in somatischer Hinsicht (in Bezug auf den Bewegungsapparat) lediglich Diagnosen betreffend die Schultern und das rechte Knie gestellt. Diese Diagnosen wurden zudem als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bezeichnet. Über cervikoradikuläre Beschwerden hatte der Versicherte anlässlich der rheumatologischen Untersuchung beim O.\_\_\_\_ hingegen nicht geklagt und die segmentale Wirbelsäulenprüfung an der Halswirbelsäule ergab damals keine objektivierbaren Dysfunktionen (Urk. 11/97 S. 1). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin stellt das von Dr. A.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 7. Juni 2017 nunmehr angeführte cervikoradikuläre

Syndrom mithin klar eine neue Diagnose dar, und es bestehen jedenfalls gewisse Anhaltspunkte dafür, dass eine Änderung des medizinischen Sachverhaltes und eine damit einhergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sein könnte. Daran ändert auch nichts, dass die Problematik bereits im Jahr 2015 zutage trat und sich die Beschwerden gemäss Angaben von Dr. A.\_\_\_\_ unter Therapie gebessert haben. So geht Dr. A.\_\_\_\_ trotz Verbesserung nach wie vor von einer erheblichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus. Damit kann die cervikoradikuläre Problematik – zumal gegenteilige Einschätzungen nicht vorliegen – jedenfalls nicht allein mit dem Hinweis auf die fehlende Nachvollziehbarkeit der ärztlichen Einschätzung als im vorliegenden Zusammenhang unbehelflich qualifiziert werden. Zu beachten ist, dass das im Rahmen der Eintretensfrage

anwendbare abgemilderte Beweismass relativ niederschwellige Eintrittsvorgaben setzt (vgl. E. 1.2.4 hievore).

Bestehen aber mit Blick auf die neu hinzugetretene cervikoradikuläre Problematik allein schon in somatischer Hinsicht ohne Weiteres gewisse Anhaltspunkte für eine wesentliche Veränderung des medizinischen Sachverhalts seit der letzten umfassenden Leistungsprüfung, hätte die Verwaltung auf das Gesuch eingetretene und dieses materiell prüfen müssen. Nicht näher geprüft zu werden braucht unter diesen Umständen, ob gestützt auf die Angaben von Dr. Z.\_\_\_\_ auch in psychiatrischer Hinsicht Anhaltspunkte für eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation gegeben sind.

#### **E. 4.2**

Zusammenfassend ist die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht auf die Neuannmeldung des Beschwerdeführers eingetreten. Die Beschwerde ist daher gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 18. September 2017 aufzuheben und die Sache zur materiellen Beurteilung des Leistungsanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **E. 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  
Gräub-Bachmann

#### **E. 5.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

#### **E. 5.2**

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung für das vorliegende Verfahren gegenstandslos. Das Gericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. September 2017 aufgehoben und es wird die Beschwerdegegnerin verpflichtet, auf die Neuankündigung einzutreten und diese materiell zu prüfen . 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

600.-- 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. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger- Wytttenbach - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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