

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00191 vom 21. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00191

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00191 du 21 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00191 del 21 giugno 2019

Erwägungen

E. 1

7. November 2017 (Urk. 11/32) . Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 1 1. Dezember 2017, Urk. 11/39, und Einwand des Versicherten vom 9. Januar 2018, Urk. 11/41) trat die IV-Stelle auf das neue Leistungsbegehren mit Verfügung vom 1 8. Januar 2018 (Urk. 2) nicht ein.

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 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

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. Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung demnach 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. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat (BGE 109 V 108 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 1 8. Februar 2018 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auf das Gesuch vom 4. Dezember 2017 einzutreten, den Fall rechts genügend abzuklären und über die Rente neu zu entscheiden. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der

unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 28. März 2018 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was dem Beschwerdeführer am 5. April 2018 angezeigt wurde (Urk. 12). Mit Eingabe vom 1. April 2019 (Urk. 13) reichte der Beschwerdeführer den Bericht des Z.____ vom 19. März 2019 (Urk. 14) nach, was der Beschwerdegegnerin am 3. April 2019 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass mit Verfügung vom 15. Oktober 2013 ein Anspruch auf eine Invalidenrente verneint worden sei, da dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit vollzeitig zumutbar sei.

Mit den eingereichten Berichten

des Z.____ vom 16. Oktober und vom 17. November 2017 habe der Beschwerdeführer keine erhebliche Änderung seines Gesundheitszustands glaubhaft gemacht. Die in diesen Berichten erwähnte mittelgradige depressive Episode werde nicht behandelt. Eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Erkrankung liege nicht vor (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass seit dem Entscheid vom 15. Oktober 2013 bald fünf Jahre vergangen seien. Sein Gesundheitszustand habe sich zwischenzeitlich erheblich verschlechtert. Es sei eine mittelgradige depressive Episode festgestellt worden. Die psychischen Beschwerden seien im Jahr 2013 noch kein Thema gewesen. Zudem leide er an starken Wirbelschmerzen und neurologischen Ausfällen. Sieben Fachärzte des Z.____ hätten diese Verschlechterung bestätigt und ihm eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 1).

E. 3

zu 100% arbeitsfähig sei, bei folgenden Restriktionen: Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit Heben und Tragen von mehr als 10 kg und Tätigkeiten, die auf einer Leiter auszuführen seien (Urk. 11/20/1).

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuankündigung vom 4. Dezember 2017 (Eingangsdatum, Urk. 11/34) nicht eingetreten ist. Dabei stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer glaubhaft gemacht hat, dass sich sein Gesundheitszustand seit Erlass der Verfügung vom 15. Oktober 2013 (Urk. 11/26) erheblich verschlechtert hat.

E. 3.2.1

Der rentenverneinenden Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. Oktober 2013 (Urk. 11/26) lagen im Wesentlichen folgende medizinischen Berichte zugrunde:

E. 3.2.2

Dr. med. A.____, B.____, stellte im Bericht vom 5. April 2013 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) lumbospondylogenes

lumboradikuläres Schmerzsyndrom bei Bandscheibenprotrusion L4/5 rechts foramina l, seit September 2012, und (2) Verdacht auf eine beginnende Coxarthrose rechts. Dr. A.____

gab an , dass Ende Februar 2013 bei Prof. Dr. med. C.____ , FMH Orthopädie und Traumatologie, eine Wirbel säulenoperation durchgeführt worden sei. De r Beschwerdeführer sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Mitarbeiter bei d er D.____ (richtig: Y.____) seit dem 4. September 2012 bis jetzt (mit kurzen Pausen) zu 50 % bis 100 % ar beitsunfä hig (Urk. 11/13/1-2).

E. 3.2.3

Dr. med. E.____ , B.____ , erklärte im Bericht vom 9. Juli 2013 zuhanden der Swica Krankenversicherung AG (Krankentag geld ver sicherung), dass der Beschwerdeführer ab dem 1 7. Juni 201

E. 3.3.1

Im Rahmen des vorliegenden Neuanmeldungsverfahrens sind folgende ärztlichen Beurteilungen aktenkundig:

E. 3.3.2

Die Ärzte des Z.____

stellten im an Dr. med.

F.____ , FMH Innere Medizin, gerichteten Bericht vom 1 6. Oktober 2017 folgende Diagnosen (Urk. 11/32/1): (1) r ezidi vierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1) (2) l umboradikuläres Reiz- und S chmerzsyndrom (G.____ 2 8. Januar 2013) mit/bei - r echtslaterale r foraminale r Diskushern ie L4/L5 mit möglicher Kompression der Nervenwurzel L4 rechts (MRI vom 1 7. Juni 20 11) - a ktivierte r F acetengelenksarthrose L4/5 rechts - Status nach Operation Disk ushernie L4/5

1 9. Februar 2013 (H.____) - neuroforaminale r Stenose L4/L5 rechts und L5/S1 rechts (I.____

2 2. März 2013) - k ein em Hinweis auf eine

Rezidivhernie auf Höhe L4/5 rechts bei hier gegenüber der Voruntersuchung leicht zunehmender dorsaler Spondylophytenbildung mit mässiggradiger , überwiegend ossär bedingter Einengung des Foramen

intervertebrale rechts und möglicher foraminale r Af fektion der L4- Nerven - wurzel rechts (2 5. November 20 16 MRI Lendenwirbelsäule [LWS] inkl. thorako - lumbaler und lumbosakraler Ü bergang, J.____ 2 5. November 20 16) (3) Status nach Leiste n bruch-Operation rechts 2011 (4) Nikotina busus (Dr. med. K.____ , 1 6. Mai 20 17) - Verdacht auf

C hronic

Obstructive

Pulmonary

Disease

- Verdacht auf

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (5) Verdacht auf Reflux /GERD (Dr. K.____ , 1 6. Mai 20 17) - unter NSAR - unter PPI (6)

Thoraxw andschmerz rechts paras ternal (Dr. K.____ , 1 6. Mai 20 17) (7) Vitamin D-Mangel (8) Hyperli pi dämie (Dr. K.____ , 1 6. Mai 20 17) - kontrollbedürftig (9) Übergewicht (Dr. K.____ , 1 6. Mai 20 17) - BMI: 29.6 kg/m²

Die Ärzte des Z.____ gaben an, dass der Beschwerdeführer aus somatischer und psychiatrischer Sicht auch für angepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 11/32/10).

E. 3.3.3

Im Bericht vom 1 7. November 2017 erklärten die Fachpersonen des Z.____ , dass seit 2013 eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. Aktuell sei sicher eine mittelgradige depressive Episode gegeben. Der psychiatrische Zustand sei vor 2013 nicht dokumentiert worden (Urk. 11/32/15).

E. 4.1

Der angefochtenen Verfügung vom 1 8. Januar 2018 (Urk. 2), mit der die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 4. Dezember 2017 (Eingangsdatum, Urk. 11/34) nicht eintrat, lag im Wesentlichen die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 8. Dezember 2017 zugrunde (Urk. 11/38/2).

E. 4.2

Aus dieser Stellungnahme geht hervor, dass seitens des

Z.____

am 1 6. Oktober 2017

von einer Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule mit erheblicher Schmerzangabe berichtet werde . Neurologische Aus fälle seien mit Ausnahme einer Reflexabschwächung nicht gefunden worden . Der Rheumatologe Dr. med. L.____ dokumentiere eine ausgeprägte Schmerzaus weitung mit positiven Waddell -Zeichen. Es lägen Schmerzen über die anatomischen Grenzen hinaus, Schmerzen der Haut bei leichter Berührung und bei Scheinmanövern, ein veränderter Befund bei Ablenkung, eine nicht durch neuroanatomische Zusammenhänge erklärbar e Muskelschwäche und übertriebene Schmerzreaktionen vor . Im Weiteren bestehe ein Status nach Operation der LWS. Die Belastbarkeitseinschränkung der LWS sei

bereits bekannt. Aus psychiatrischer Sicht habe Dr. med. M.____

am 1 7. November 20 17 erklärt , dass sich der Gesundheitszustand seit 2013 verschlechtert habe. Er habe eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F 33.1) , seit 2011 (Tabelle S. 2) , diagnostiziert, die anfänglich noch Besserungen gezeigt habe. Aufgrund welcher Informationen Dr. M.____

diese Diagnose stelle, bleibe unklar. Er

berichte selbst, dass die psychiatrische Problematik bisher nicht dokumentiert worden sei. Unter der Rubrik durchgeführte Behandlungen führe das Z.____ die Operation von 2013, die Einnahme von Schmerzmitteln (Dafalgan , Inflamac , Mephadolor) ohne Angabe von Menge und Häufigkeit sowie Physiotherapie einmal pro Woche auf. Als psychosomatische Intervention werde eine psychologisch-psychiatrische Behandlung seit Dezember 2016

erwähnt. Angaben zur Behandlungsfrequenz , zur Dosierung des aufgeführten Duloxetin und zum Effekt der Behandlung

würden jedoch fehlen . Zusammenfassend sei kein Hinweis auf einen dauerhaften psychischen Gesundheitsschaden gegeben (Urk. 11/38/2).

E. 4.3

Diese Stellungnahme des RAD ist einleuchtend und plausibel.

Wie dem Bericht von Dr. A.____ vom 5. April 2013 (Urk. 11/13/1-3) zu entnehmen ist, bestand en bereits zum Zeitpunkt des Erlasses der rentenverneinenden Verfügung vom 13. Oktober 2013 (Urk. 11/26)

LWS-Beschwerden mit Ausstrahlung ins rechte Bein

und in diesem Zusammenhang eine eingeschränkte Belastbarkeit des Rückens . Die Beschwerdegegnerin war in der Verfügung vom 15. Oktober 2013 denn auch zum Schluss gekommen, dass dem Beschwerdeführer die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kommissionierer nicht mehr zumutbar sei, sondern lediglich noch angepasste nicht rückenbelastende Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg , welche nicht auf einer Leiter auszuführen seien.

Inwiefern es hinsichtlich der LWS-Beschwerden seither zu einer erheblichen Verschlechterung gekommen sein soll – die Ärzte des Z.____ haben dem Beschwerdeführer im Bericht vom 16. Oktober 2017 auch aus rein somatischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten attestiert - , haben diese nicht nachvollziehbar begründet (Urk. 11/32/1-12) . Über dies wird in diesem Bericht des Z.____

ausdrücklich erwähnt , dass im MRI LWS vom 25. November 2016

kein Hinweis auf eine Rezidivhernie auf Höhe L4/5 rechts

ersichtlich gewesen sei

(Urk. 11/32/1).

Was die geklagten psychischen Beschwerden anbelangt, findet Dr. M.____s

Feststellung , wonach bereits 2011 erstmals eine depressive Episode vorgelegen habe , in den übrigen Akten keine Stütze. Zudem ist dem Bericht von Dr. M.____ vom 17. November 2017 nicht zu entnehmen, ob und in welchen Abständen seit 2011 eine psychotherapeutische und/oder medikamentöse Behandlung erfolgt bzw. erfolgte.

Jedenfalls attestierte die psychiatrische Fachärztin des Z.____ laut Bericht des Z.____ vom 16. Oktober 2017 (Urk. 11/32 S. 11) bereits seit 2012 eine volle Arbeitsunfähigkeit (aus somatischen wie psychosomatischen Gründen), womit im Vergleich zur rentenabweisenden Verfügung vom Oktober 2013 ebenfalls keine massgebliche Verschlechterung dargestellt wird. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass in den Berichten des Z.____

vom 16. Oktober und vom 17. November 2017 angegeben wurde , dass der Beschwerdeführer Freunde treffe, Spaziergänge unternehme, einkaufe,

koche, in Serbien fische und mit der Familie in die Ferienreise (Urk.

11/32). Dieses Aktivitätsniveau spricht gegen das Vorliegen einer invalidisierenden depressiven Symptomatik.

E. 4.4

Relevante Anhaltspunkte für eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit Erlass der Verfügung vom 15. Oktober 2013 (Urk. 11/26) sind unter diesen Umständen nicht gegeben.

Aus dem erst mit Eingabe vom

1. April 2019 (Urk. 13) im Rahmen des vor

liegenden Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht des Z.____ vom 19. März 2019 (Urk. 14) kann der Beschwerdeführer im Übrigen ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 5

Die angefochtene Verfügung (Urk. 2), mit der die Beschwerdegegnerin auf das neue Leistungsbegehren mangels Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht eingetreten ist, erweist sich damit als rechtmässig. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

E. 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. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

E. 6.2

Der vorliegende Prozess kann nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Des Weiteren ist der Beschwerdeführer bedürftig (Urk. 8-9). Antragsgemäss (Urk. 1) ist ihm daher die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Die dem Beschwerdeführer auferlegten Gerichtskosten sind demnach einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Gericht beschliesst: Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Prozessführung bewilligt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diese Entscheidung 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 dem 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
Der Gerichtsschreiber
Hurst
Kreyenbühl

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