

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00303 vom 3. August 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-08-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00303

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00303 du 3 août 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00303 del 3 agosto 2019

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 Geburts gebrechen, 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). 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

E. 1.2

Nachdem sie am 8. Februar 2006 - unter Hinweis darauf, dass der Versicherte angegeben habe, sich nicht arbeitsfähig zu fühlen - den Abschluss der Arbeitsvermittlung verfügt hatte (Urk. 11 /75), traf die IV-Stelle St. Gallen wiederum berufliche, erwerbliche und medizinische Abklärungen und liess den Versicherten im Mai 2007 von den Ärzten des Z. ___ polydisziplinär begutachten (Urk. 11 /91). Daraufhin schrieb sie dem Versicherten mit Mitteilung vom 7. September 2007, dass er mangels einer rentenrelevanten Veränderung weiterhin Anspruch auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 55 % basierende halbe Rente habe (Urk. 11 /93).

E. 1.3

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

E. 1.4

Im Juni 2012 leitete die IV-Stelle wiederum ein Revisionsverfahren ein (Urk. 11 /138) und liess den Versicherten erneut polydisziplinär begutachten (Expertise der A. ___ vom 15. Januar 2014, Urk. 11 /174). Im September 2014 nahm der Versicherte an einem Belastbarkeitstraining teil, welches nach drei Tagen krankheitsbedingt abgebrochen werden

musste (Urk. 11/187). In der Folge hob die IV-Stelle die Invalidenrente mit Verfügung vom 8. Juli 2015 auf Ende des folgenden Monats nach Zustellung der Verfügung auf (Urk. 11/204). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 14. März 2017 (Prozess-Nr. IV.2015.00875 ; Urk. 11/217) ab.

E. 1.5

Am 13. September 2017 (Urk. 11/219) meldete sich der Versicherte zum wiederholten Male bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit Vorbescheid vom 29. September 2017 (Urk. 11/222) stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, nicht auf sein Begehren einzutreten. Nach erhobenem Einwand vom 3. Oktober 2017 (Urk. 11/225) beziehungsweise eingereichter Stellungnahme vom 1. November 2017 (Urk. 11/228), verfügte die IV-Stelle am 27. Februar 2018 (Urk. 2) im angekündigten Sinne.

E. 2

IVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 27. Februar 2018 (Urk. 2) zur Hauptsache, die Invalidenrente sei mit Verfügung vom 8. Juli 2015 eingestellt worden (S. 1). Insgesamt würden keine neuen medizinischen Fakten/Tatsachen genannt. Es handle sich um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhaltes (S. 2).

E. 2.2

Dagegen wendet der Beschwerdeführer (Urk. 1) im Wesentlichen ein, der Einfluss der neuen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit müsste in einem ordentlichen Verfahren abgeklärt werden. Er habe glaubhaft gemacht, dass sich seine gesundheitliche Situation verschlechtert habe (S. 5).

E. 2.3

Schliesslich äussern sich die untersuchenden Ärzte in Bezug auf die veränderte Diagnosestellung weder zu r Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angestammter noch in einer angepassten Tätigkeit beziehungsweise einer hier stattgehabten Veränderung. Demnach ist auch diesbezüglich eine Veränderung nicht glaubhaft gemacht.

E. 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. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b). 1.

E. 4

Laut Bericht von Prof. Dr. E.____ vom 14. November 2017 (Urk. 11/232) fand am selbigen Datum eine erneute Infiltration statt. Dem nachfolgenden Bericht vom 29. November 2017 (Urk. 11/233) kann bei gleichlautender Diagnosestellung entnommen werden, dass keinerlei Einnahme von Analgetika mehr erfolgte. Bezüglich der Beine habe der Beschwerdeführer zum Teil noch ein brennendes Gefühl, jedoch sei es deutlich besser als vor den Infiltrationen der Nervenwurzel.

E. 4.1

Im Rahmen der Neuanmeldung vom 13. September 2017 (Urk. 11/219) legte der Beschwerdeführer folgende medizinische Unterlagen ins Recht:

E. 4.3

Dr. med. G.____, Neurologie FMH, diagnostizierte am 20. Oktober 2017 (Urk. 11/227/6-7) in Kenntnis vorgenannter Berichte und gestützt auf eigene Befunde zusätzlich ein Wurzelreizsyndrom L5 rechts und S1 rechts, wobei sich klinisch keine sensiblen oder motorischen Ausfälle zeigten (Urk. 11/227/6-7 S. 2).

E. 5

3

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass für den Zeitraum zwischen dem Erlass des Einspracheentscheides vom 8. Juli 2015 und der angefochtenen Verfügung vom 27. Februar 2018 nicht auf eine anhaltende erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkungen auf die erwerbliche Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers geschlossen werden kann. Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mangels glaubhaft gemachter erheblicher und dauerhafter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse nicht auf die Neuanmeldung eingetreten ist.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 5.1

Vorab ist in Bezug auf die im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte fest zuhalten, dass es in erster Linie Sache der versicherten Person ist, substantielle Anhaltspunkte aufzuzeigen, die eine neue Prüfung des Leistungsanspruches allenfalls rechtfertigen. Sind die die Neuanmeldung begleitenden ärztlichen Berichte so wenig substantiiert, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls begründen lässt, ist es der Verwaltung unbenommen, entsprechende Erhebungen von sich aus selbst anzustellen oder bei der versicherten Person Belege nachzufordern. Eine Verpflichtung der IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben (analog zu BGE

130

V 64) besteht indessen nur, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise darauf entnommen werden können, dass möglicherweise eine mittels weiterer Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das den soeben umschriebenen Erfordernissen genügt, bleibt im anschliessenden Gerichtsverfahren kein Raum mehr für das Beibringen neuer Beweismittel

(zum Ganzen Urteil des Bundesgerichtes 8C_531 /2013 vom 10. Juni 2014 E. 4.1.4 , mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichtes 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1 f.).

In diesem Sinne ist den nachfolgenden Erwägungen jener Sachverhalt zu Grunde zu legen, wie er sich im Verwaltungsverfahren darbot. Die vom Beschwerdeführer erst im Verlauf des Beschwerdeverfahrens nachgereichten Berichte der J.____ vom 11. April 2018 (Urk. 9), des behandelnden Psychiaters Dr. med. K.____, Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Juli 2018 (Urk. 18) und der L.____ vom 17. Januar 2019 (Urk. 23) haben demnach unberücksichtigt zu bleiben.

E. 5.2.1

In Bezug auf die Neuanschuldung beruft sich der Beschwerdeführer (Urk. 1) ausschliesslich auf eine anspruchserhebliche Veränderung in somatischer Hinsicht (S. 4 f.).

E. 5.2.2

Der Vergleich der neu aufgelegten Arztberichte mit der bisherigen Aktenlage ergibt in Bezug auf die Wirbelsäule, dass bereits im Austrittsbericht der I.____ vom 12. Februar 2002 (Urk. 11/8/5-10) eine minime Chondrose L5/S1 so wie eine beginnende Coxarthrose mit Osteophyt am lateralen Femurhals festgestellt wurde (S. 1) . Im Weiteren zeigten die vertieften Abklärungen in der M.____ im März 2005 (Bericht vom 4. April 2005; Urk. 11/78/5-6) Diskushernien auf Niveau L4/5 breitbasig mit möglichem Kontakt zur L5-Wurzel rechts, L3/4 ohne wesentliche Einengung der Nervenwurzel, L5/S1 ohne Kontakt der Nerven sowie eine deutliche Osteochondrose ; Ausfälle bestanden keine (S. 2) . Auch die Gutachter des Z.____ (Gutachten vom 13. Juli 2007; Urk. 11/91) hielten eine multisegmentale Diskushernie L3 bis S1 sowie degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule fest (S. 15). Die neu erhobenen Befunde unterscheiden sich hiervon nicht wesentlich. Als pathologisch beschrieben wurden die identischen Wirbelsegmente (L3-S1), wobei sich neu Osteochondrosen zeigten, währenddem bisher auf verschiedenen Ebenen Diskushernien vorlagen und lediglich auf der Etage L5/S1 eine Osteochondrose . Daneben liegt unverändert eine Wurzelbeteiligung bei L4/5 vor. In klinischer Hinsicht bestehen unverändert keine sensiblen oder motorischen Ausfälle. Die von Dr. E.____ geschilderten Hüftbeschwerden (E. 4.1.2) lagen schon im Vergleichszeitpunkt vor (E. 3). Die von Dr. E.____ durchgeführten Infiltrationen lassen nicht auf eine relevante Verschlechterung schliessen, zumal sich jeweils eine deutliche Besserung einstellte (4.1.4). Bei dieser Aktenlage ist eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse nicht zu ersehen und eine solche nicht glaubhaft gemacht.

E. 6

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgesicht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr.

1'000.-- festgelegt. Vorliegend sind die Kosten des Verfahrens auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss unter Verrechnung mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 1'000.-- dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt:

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