

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00511 vom 29. Mai 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00511

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00511 du 29 mai 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00511 del 29 maggio 2019

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Am 26. November 1998 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle unter Hinweis auf eine im Jahr 1996 aufgetretene psychische Erkrankung erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 11/21). Die IV-Stelle veranlasste die Begutachtung des Versicherten durch die Medizinische Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) am Kantonsspital Z.____. Die MEDAS erstattete ihr Gutachten am 13. September 2000 (Urk. 11/42), unter Einbezug eines psychiatrischen Konsiliums vom 31. August 2000 (Urk. 11/41). Mit Verfügung vom 16. Februar 2001 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Oktober 1999 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 11/51 und Urk. 11/54).

E. 1.2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 1.2.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

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). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausge wiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art.

E. 1.2.3

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeits unfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 1.4

). So tätigten die Gutachter sorgfältige, umfassende Abklärungen, berücksichtigten die geklagten Beschwerden und begründeten ihre Einschätzung in nachvollziehbarer Weise sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten. Sie legten die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dar und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Dem Gutachten kommt somit volle Beweiskraft zu. 4.2

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer anlässlich der psychiatrischen Untersuchung bei der B.____

ausführte, er fühle sich psychisch normal und habe keine psychischen Probleme. Auf Nachfrage, warum er dann in psychiatrischer Behandlung sei, gab er zur Auskunft, dass er sich vor 10 Jahren Zigaretten auf der Hand ausgedrückt, sich alleine gefühlt und Langeweile gehabt habe. Er sei manchmal traurig, fühle sich aktuell aber nicht beeinträchtigt (Urk. 11/241/25). Seinen Alltag beschrieb der Beschwerdeführer gegenüber dem begutachtenden Internisten wie folgt: Er stehe gegen 7 Uhr morgens auf und nehme um 7.30 Uhr seine Medikamente ein. Dann bereite er sich zum Frühstück zwei Eier mit Tomaten und Oliven zu und gehe vormittags bei der Caritas ein kaufen. Er trinke dann

Kaffee im Bahnhofsrestaurant und gehe in seinen Garten, esse dort am Mittag ein Sandwich. Nachmittags gehe er spazieren und einkaufen. Wenn er beispielsweise zum Flohmarkt gehe, lege er einen einstündigen Fussweg zurück. Abends sei er wieder zu Hause, bereite sich ein kleines Abendessen mit einem Salat und einem Sandwich zu, sehe fern und gehe gegen 23.00 Uhr ins Bett. Als Hobby habe er einen kleinen Schrebergarten, in dem er viel arbeite. Er pflanze Tomaten, Peperoni und Auberginen. Seine Bohnen seien aufgrund der Wetterlage zurzeit eingegangen und er plane, neue Stangenbohnen zu setzen. Er gehe fast täglich in seinen Schrebergarten (Urk. 11/241/16). Gegenüber dem begutachtenden Psychiater gab der Beschwerdeführer zusätzlich an, im Bahnhofsrestaurant oder auch sonst Freunde zu treffen. Er unterhalte gute soziale Kontakte, habe harmonischen und guten Kontakt zu seinen Kindern und zu seiner Ex-Frau. Zuletzt sei er vor circa fünf Monaten zu seiner Schwester in die Türkei gereist (Urk. 11/241/28). Angesichts dieser Schilderungen, des gutachterlich erhobenen psychiatrischen Befunds (Urk. 11/241/28 f.) sowie der Tatsache, dass das Labor nicht für eine wirksame Einnahme der berichteten antidepressiven Medikation spricht (Urk. 11/241/33 sowie Urk. 11/241/61), erweist sich die Einschätzung des begutachtenden Psychiaters als nachvollziehbar. Er setzte sich sodann eingehend mit den Vorakten auseinander und begründete in schlüssiger Weise, weshalb keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könne (Urk. 11/241/31-33). Was das Vorbringen des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der – von den behandelnden Ärzten teilweise gestellten – Diagnose einer Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass sich das hiesige Gericht bereits im Urteil vom 19. Dezember 2014 mit dieser Thematik auseinandergesetzt hat. Das Gericht stellte auf die Beurteilung des Gutachters Dr. A. ___

ab, welcher die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung für

nicht nachvollziehbar erachtet hatte, und es setzte sich mit dem – vom Beschwerdeführer auch im vorliegenden Verfahren

erwähnten – Bericht von Dr. C. ___ vom 30. Mai 2013 auseinander (Urteil IV.2014.00187 vom 19. Dezember 2014 E. 4.3 [Urk. 11/220/13-15]). Darauf kann verwiesen werden. Ein strukturiertes Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 (E. 1.2.3) bleibt im vorliegenden Fall entbehrlich

(BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1), denn es liegt ein beweiskräftiger fachärztlicher Bericht vor, in welchem das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose und eine psychisch begründete Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbarer begründeter Weise verneint worden ist. 4.3

Gemäss dem begutachtenden Neuropsychologen ergab eine in spezifischer Test Hinsicht auf ein antwortverzerrendes Verhalten (Urk. 11/241/40). Damit ist der Vorwurf der Aggravation – entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers – fundiert. Aufgrund des erhobenen Befunds und unter Hinweis auf das verzerrende Antwortverhalten des Beschwerdeführers gelangte der begutachtende Neuropsychologe zum Schluss, dass keine kognitive Einschränkung bestehe. Zudem sei die selbständige und aktive Lebensführung mit der Annahme einer namhaften kognitiven Störung nicht vereinbar. Die stattgehabten zerebralen Durchblutungsstörungen seien akutenkundig passager verlaufen, und assoziierte namhafte kognitive Störungen seien dabei nicht dokumentiert/objektiviert worden (Urk. 11/241/41). Auf diese Einschätzung, welche auf sorgfältigen Untersuchungen basiert

, kann abgestellt werden.

Daran ändert auch der Einschätzungsbericht der D.____ vom 17. Mai 2018

nichts (Urk. 3) . Vielmehr fallen deutliche Diskrepanzen im Hinblick darauf, wie sich der Beschwerdeführer bei seinem Arbeitseinsatz bei D.____ und wie er sich anlässlich der Begutachtung bei der B.____ präsentierte ,

auf . Der Arbeits start bei D.____

erfolgte am 12. Mai 2017 und der Beschwerdeführer machte diverse gesundheitliche Einschränkungen geltend: Er habe Rücken- und Kopf schmerzen, Bluthochdruck, Herzrasen, Diabetes, psychische Probleme und eine Depression. Er habe sodann einen Hirnschlag erlitten. Der Beschwerdeführer gab an, das Einsatzpensum und die Arbeit am Abend kämen ihm sehr entgegen. We gen der Medikamenteneinnahme könne er sich am Nachmittag besser konzent rieren. Er sei lärmempfindlich gegenüber «Lärm» von Menschen und Alltagsge räuschen. Druck und Stress würden seine Gesund heit zusätzlich belasten. Die s alles mindere seine Konzentrations- und Merkfähigkeit, verstärke seine Kopf schmerzen übermässig und löse zusätzlich Schwindelzustände aus. Im Bericht der D.____ wurde sodann festgehalten, b ei den Gruppentreffen halte sich der Beschwerdeführer nur wenige Minuten im Gruppenraum auf und wechsele dann in den Eingangsbereich, wo es ruhiger sei und sich kaum Menschen aufhielten. Eine Interaktion mit den anderen Teilnehmenden finde so gut wie nicht statt (Urk. 3 S. 2). Die Besuche bei D.____ seien nur von kurzer Dauer. Dabei wirke der Beschwerdeführer nicht entspannt, sondern unruhig und getrieben. Ohne Anlass stehe er vom Stuhl auf, verabschiede sich abrupt und verlasse das Büro fast «fluchtartig». Der Eindruck sei, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen definitiv weder dem ersten noch dem zweiten Arbeitsmarkt gewachsen sei (Urk. 3 S. 3). Der vom Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung bei der B.____

am 30. Mai 2017 geschilderte Tagesablauf (E. 4.2) lässt sich gesamthaft betrachtet nicht mit den Beobachtungen bei D.____

vereinbaren. Insbesondere steht die geschilderte und offenkundig präsentierte Lärmempfindlichkeit bei den D.____ -Besuchen im deutlichen Widerspruch dazu, dass der Beschwerdeführer praktisch täglich im Bahnhofsrestaurant einen Kaffee trinken geht und dort Freunde trifft (E. 4.2) . Auch steht die Lärmempfindlichkeit im Widerspruch zur Teilnahme an einer Pressekonferenz, welche fünf Monate vor der psychiatrischen Untersuchung vom 30. Mai 2017 stattfand (Urk. 11/241/1 und Urk. 11/241/26).

Der begutachtende Psychiater berichtete sodann, der Beschwerdeführer wirke ins gesamt nicht namhaft beeintr ächtigt. Unter anderem seien die Konzentration und die Aufmerksamkeit unauffällig, der Subtraktionstest werde sicher durchgeführt (Urk. 11/241/28).

Auch aus somatischer Sicht fanden die Gutachter keine Gründe für eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit, was sie in ihren Teilgutachten (Urk. 11/241/18 f., Urk. 11/241/24 f. und Urk. 11/241/41 f.) nachvollziehbar begründeten und was nicht im Widerspruch zu den erhobenen Befunden steht. 4.4

Nach dem Gesagten ist auf das Gutachten der B.____ vom 7. September 2017 abzustellen. Demnach ist erstellt, das der Beschwerdeführer mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu 100 % arbeitsfähig ist und dass s eit der rechtskräftigen Aufhebung

des Rentenanspruchs mit Verfügung vom 12. März 2012 keine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist, welche einen neuen Leistungsanspruch begründen würde. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das neue Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen hat. Weitere Abklärungen sind damit nicht vorzunehmen. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. 5. 5.1

Gestützt auf die eingereichten Unterlagen (Urk. 8/1-5) sind die Voraussetzungen für die unentgeltliche Prozessführung gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu bejahen. Dem Beschwerdeführer ist die unentgeltliche Prozessführung daher zu gewähren. 5.2

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen. Ausgangsgemäss sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Der Beschwerdeführer ist auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 30. Mai 2018 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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 (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 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 5. 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 HurstMuraro

E. 1.5

Am 14. März 2012 ersuchte der Beschwerdeführer um Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung (Urk. 11/152). Mit Mitteilung vom 24. Mai 2012 gewährte ihm die IV-Stelle Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche in der Zeit vom 11. Mai 2012 bis längstens 31. Dezember 2012 (Urk. 11/165). Am 18. September 2012 teilte sie dem Versicherten mit, es sei von keiner erfolgsversprechenden Eingliederung auszugehen. Ausserdem sei er

aus familiären Gründen für längere Zeit ins Ausland verreist. Die Unterstützung bei der Stellensuche werde daher per sofort ab geschlossen (Urk. 11/183 ; vgl. auch Urk. 11/182/3 [in der Protokollnotiz vom 12. September 2012 wurde festgehalten, der Beschwerdeführer sei bis am 18. November 2012 in Folge eines Todesfalls in der Familie in die Türkei gereist]).

E. 1.6

Am 16. Januar 2013 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle – erneut unter Hinweis auf eine psychische Beeinträchtigung, welche im Jahr 1996 aufgetreten sei –

zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte berufliche Massnahmen (Urk. 11/186). Die IV-Stelle forderte den Versicherten in der Folge mit Schreiben vom 30. Januar 2013 auf, eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung glaubhaft zu machen, indem er bis spätestens am 15. März 2013 entsprechende aktuelle Beweismittel nachzureichen habe, welche sich zu allfälligen Veränderungen seines Gesundheitszustandes seit März 2012 äusserten (Urk. 11/195). Nachdem der Versicherte diese Frist ungenutzt hatte verstreichen lassen , kündigte ihm die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 21. März 2013 an, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten (Urk. 11/197). Auf entsprechenden Antrag (Urk. 11/198) wurde eine Nachfrist zur ergänzenden Einwandbegründung bis am 30. Juni 2013 gewährt (Urk. 11/200) . Innersicht reichte der Versicherte einen ärztlichen Bericht ein (Urk. 11/201). Die IV-Stelle trat auf das Leistungsbegehren des Versicherten mit Verfügung vom 15. Januar 2014 nicht ein (Urk. 11/203). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 19. Dezember 2014 (Geschäftsnummer IV.2014.00187) ab (Urk. 11/220).

E. 1.7

Am 9. Januar 2017 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte, vertreten durch die Sozialen Dienste der Stadt Winterthur, unter Hinweis auf einen stattgehabten Hirnschlag erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 11/226). Die IV-Stelle veranlasste eine polydisziplinäre medizinische Abklärung bei der B.____, welche ihr Gutachten am 7. September 2017 erstattete (Urk. 11/241). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 13. Oktober 2017 [Urk. 11/243]; Einwand vom 19. Oktober 2017 [Urk. 11/244] mit ergänzender Begründung vom 31. Januar 2018 [Urk. 11/253]) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 26. April 2018 ab (Urk. 2 [= Urk. 11/255]).

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch die Sozialen Dienste der Stadt Winterthur, mit Eingabe vom 30. Mai 2018 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und es seien ihm Leistungen der Invalidenversicherung zuzusprechen. Eventuell sei der Sachverhalt erneut abzuklären, indem ein Gerichtsgutachten eingeholt werde. Subeventuell sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine Neubegutachtung inklusive Durchführung einer konkreten Leistungsabklärung veranlasse und anschliessend eine Neuurteilung vornehme. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung

(Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 27. August 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 30. August 2018 angezeigt wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 26. April 2018 (Urk. 2), gestützt auf das Gutachten der B.____ sei davon auszugehen, dass die Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen der Invalidenversicherung nicht erfüllt seien. Die Einwände des Beschwerdeführers änderten daran nichts (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber wandte der Beschwerdeführer mit Beschwerde vom 30. Mai 2018 ein, auf das Gutachten der B.____ könne nicht abgestellt werden. Die Auseinandersetzung mit der vorgutachtlich bereits mehrfach gestellten Diagnose der Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) sei ungenügend und nicht nachvollziehbar. Fachärztlich definitiv diagnostiziert worden sei die Diagnose von Dr. med. C.____ im Bericht vom 30. Mai 2013. Auch Ereignisse im Erwachsenenalter könnten zu Persönlichkeitsstörungen oder Persönlichkeitsveränderungen führen. Eine Aggravation werde bestritten. Dass der Beschwerdeführer auch leidensangepasste Tätigkeiten nicht in wirtschaftlich verwertbarem Umfang ausüben könne und seine Arbeitsfähigkeit massiv beeinträchtigt sei, belege auch die Standortbestimmung/Einschätzung der D.____ (Urk. 1). 3.

Das polydisziplinäre Gutachten der B.____ vom 7. September 2017 beruht auf internistischen, neurologischen, psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchungen (Urk. 11/241/1). Im Gutachten wurde keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden genannt: Hypertonie (1), Diabetes mellitus (2), Benzodiazepin-Fehlgebrauch (3) und Status nach klinisch passageren zerebralen Durchblutungsstörungen (4) in den Jahren 2015 und 2016 (Urk.

11/241/51). Die Gutachter hielten fest, in Zusammenfassung aller Teilgutachten, der dabei erhobenen Anamnesen und Befunde sowie der Akten Daten kämen sie gemeinsam zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der zuletzt ausgeübten sowie in jeder vergleichbaren oder auch einer anderen Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht als namhaft limitiert anzusehen sei (Urk. 11/241/42). Die objektiven Befunde würden keine namhafte Gesundheitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit belegen. Für die reklamierten Beschwerden finde sich kein ausreichendes objektives Korrelat, und die Symptomvalidierung habe einen Hinweis auf ein verfälschendes Antwortverhalten ergeben. Es bestünden somit deutliche Hinweise für eine Aggravation (Urk. 11/241/49).

Anamnestisch bestünden eine Selbstständigkeit, Selbstversorgung, soziale Integration und Aktivität. Die Ressourcen für eine Arbeitstätigkeit seien also gegeben (Urk. 11/241/50). Der Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung bei Dr. A.____ im Jahr 2011 nicht verschlechtert (Urk. 11/241/55). 4. 4.1

Das B.____ -Gutachten vom 7. September 2017 vermag die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen (E.

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 Neuankündigung 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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).

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 8

ATSG) sind.

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. 2 IVG).

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