

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00885 vom 30. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00885

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00885 du 30 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00885 del 30 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

8. September 2012 (Urk. 7/93).

E. 1.1

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. 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.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. 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 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. 1.2

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

E. 1.3

Am 6. Mai 2015 meldete sich der Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/96, 7/99). Nachdem er einen Bericht der

Z.____, A.____, vom 17. Juli 2015 eingereicht hatte, in

dem ausgeführt wurde, dass sich sein psychischer Zustand seit Oktober 2014 zunehmend verschlechtert habe und er nun am 23. Juni 2015 zur ersten stationären Behandlung in die Klinik eingetreten sei (Urk. 7/106), trat die IV-Stelle auf das neue Leistungsgesuch ein. Sie holte diverse Arztberichte ein und erteilte Kostengutsprache zunächst für ein Belastbarkeits- und danach für ein Aufbautraining (Urk. 7/117, 7/118, 7/121, 7/135, 7/149). Letzteres wurde nach rund sieben Monaten per 18. Januar 2017 beendet (Urk. 7/149, vgl. auch

Urk. 7/168/3, 7/181/31). Danach teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 1. Februar 2017 mit, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen besteht und nun die Rentenfrage geprüft werde (Urk. 7/182). In der Folge holte sie weitere Arztberichte

ein

(Urk. 7/183, 7/185, 7/187, 7/191) und liess den Versicherten interdisziplinär durch das B.____ begutachten (Expertise vom

E. 2.1

Nachdem die Verwaltung auf die Neuanschuldung eingetreten ist und das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers einer materiellen Prüfung unterzogen hat, ist zu beurteilen, ob seit der früheren rechtskräftigen Verneinung des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Verfügung vom 4. Juli 2011) bis zur neuerlichen Rentenablehnung (Verfügung vom 11. September 2018) eine erhebliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen stattgefunden hat, welche den Anspruch auf eine Invalidenrente begründet.

Der Beschwerdeführer beantragt im Hauptantrag die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz, da seines Erachtens der rechtserhebliche Sachverhalt, insbesondere die Frage nach der Arbeitsfähigkeit, nur ungenügend abgeklärt sei. Dieser Antrag steht mithin im Zusammenhang mit dem Rentenanspruch. Soweit der Beschwerdeführer die Gewährung beruflicher Massnahmen beantragt, ist festzuhalten, dass dieser Leistungsanspruch nicht Gegenstand der hier streitigen Verfügung vom 11. September 2018 bildet. Es fehlt somit an einem Anfechtungsgegenstand und damit an einer Sachurteilsvoraussetzung (BGE 125 V 413 E. 1a; Bundesgerichtsurteil 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.10)

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin hält gestützt auf das Gutachten des B.____ vom 30. Oktober 2017 dafür, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Maurer nicht mehr möglich sei, jedoch in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 90 % bestehe, woraus nach durchgeführtem Einkommensvergleich ein rentenausschliessender

Invaliditätsgrad res ultiere (Urk. 2).

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, das Belastbarkeitstraining habe ergeben, dass bei einer Präsenzzeit von 50 % lediglich ein Leistungsgrad von durchschnittlich 70 % bestehe (Urk. 1 S. 3) . Das B.____ -Gutachten sei nicht be weis tauglich. In somatischer Hinsicht sei zu bemängeln, dass die B.____ -Gutachter bloss Röntgenbilder hätten erstellen lassen. Ein MRI vom 23. September 2016 habe eine Diskushernie mit Kompression einer Nervenwurzel gezeigt, was von den Gutachtern nicht berücksichtigt worden sei. Ihre Aussage, dass im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) kein relevanter Befund vorliege, erweise sich daher als aktenwidrig (Urk. 1 S. 4). Sodann habe

dipl. Psych. E.____ überzeugend ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an einer chronischen Insomnie mit auftretendem Schlafmangelsyndrom aufgrund hypochondrischer Störung und begleitendem Hyperarousal, einer mittelgradigen depressiven Störung, Zwangsgedanken oder Grübelzwang sowie an Tagesschläfrigkeit mit Einschlafattacken im Sinne von Sekundenschlaf leide. Deshalb sei aus psychiatrischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit postuliert worden. Der psychiatrische B.____ -Gutachter habe die Beurteilung ohne nachvollziehbare Begründung verworfen. Betreffend die Schlafstörung fehle ihm auch das notwendige Fachwissen (Urk. 1 S. 5 f.). Vor diesem Hintergrund könne auf das B.____ -Gutachten nicht abgestellt werden. Die Vorinstanz sei zu verpflichten, ein neues polydisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben, wobei der Fachbereich Schlafmedizin explizit mitumfasst sein müsse (Urk. 1 S. 6).

E. 3

. Oktober 2017, Urk. 7/205). Gestützt darauf stellte sie mit Vorbescheid vom 21. November 2017 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (Urk. 7/208). Dagegen erhob der Versicherte Einwand und reichte einen Bericht der Z.____ , C.____ , vom 22. Februar 2018 und einen Bericht der Z.____ , D.____ , vom 12. Februar 2018 ein (Urk. 7/211, 7/217, 7/218). Die IV-Stelle liess das B.____ dazu Stellung nehmen (Stellungnahme vom 10. April 2018, Urk. 7/220) , worauf sich die Z.____ , D.____ , mit Berichten vom 18. April

2018 (Urk. 7/222) und 25. Juni

2018 (Urk. 7/230) sowie die Z.____ , C.____ , mit Bericht vom 25. April 2018 (Urk. 7/223) nochmals verlauten liessen. Mit Verfügung vom 11. September 2018 verneinte die IV-Stelle schliesslich einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.____ mit Eingabe vom 9. Oktober 2018 Beschwerde und beantragte die Rückweisung der Sache zu weiteren (medizinischen) Abklärungen, eventualiter die Gewährung von beruflichen Massnahmen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss mit Beschwerdeantwort vom 14. November 2018 (Urk. 6) auf Abweisung der Beschwerde, wovon dem Beschwerdeführer Kenntnis gegeben wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Wie unter E. 2.1 erwähnt, ist zu prüfen, ob seit der Verfügung vom 4. Juli 2011 eine rechtserhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Es rechtfertigt sich jedoch zum besseren Verständnis , auch das Y.____ -Gutachten vom 31. Oktober 2005,

welches der ursprünglichen Rentenabweisung vom 19. Oktober 2006 zu Grund lag, darzu stellen.

E. 3.2

Im Y.____ -Gutachten vom 31. Oktober 2005 (Urk. 7/20/10-35) wurden unter dem Titel "Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit" degenerative LWS-Veränderungen mit Diskusprotrusion / Herniation L4/5 und L5/S1 linksbetont sowie mit bewegungs- und belastungsabhängigem lumbovertebralem Beschwerdesyndrom aufgeführt; "Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit" wurden keine gestellt (Urk. 7/20/32). In ihrer gemeinsam erarbeiteten Beurteilung führten die beteiligten Spezialärzte aus, der Beschwerdeführer leide Tag und Nacht unter gleich bleibenden stechenden Schmerzen im Bereich der LWS. Bei Belastung (wie Bücken oder Heben von Lasten) sowie bei raschen Bewegungen nähmen die Schmerzen zu. Gelegentlich komme es zu Schmerzausstrahlungen ins linke oder rechte Bein bis hinab zur grossen Zehe. Bei der rheumatologisch-orthopädischen Untersuchung seien mehrere positive Waddell - Zeichen festgestellt worden. Der Gang sowie Zehen- und Fersenstand seien ungestört möglich. Die Beweglichkeit der LWS für Reklination sei endphasig schmerzhaft eingeschränkt, bei allerdings voller Entfaltbarkeit . Es bestehe eine Druckdolenz der unteren LWS mit Rüttel- und Klopfschmerzen. Neurologisch seien keine pathologischen Befunde zu verzeichnen. In den konventionellen Röntgenaufnahmen werde das Alignment normal dargestellt, ebenso die Intervertebralaräume und Wirbelkörper. Auf den MRI- Aufnahmen der LWS von 2004 und 2005 fänden sich ein Anulusriss auf der Höhe L4/5 mit mediolateraler

Diskskierne L4/5 links und möglichem Kontakt zur Nervenwurzel L5 links sowie ein kleiner Anulusriss und Bandscheibenprotrusionen auf der Höhe L5/S1 ohne Neurokompression. Für körperliche Schwerarbeit (insbesondere auf dem Bau) sei der Beschwerdeführer nicht mehr voll einsetzbar. Für angepasste leichtere Tätigkeiten ohne die Notwendigkeit zum dauernden Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sowie ohne die Notwendigkeit zu dauerndem Stehen an Ort oder ständigem Überkopf arbeiten bestehe hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit. Bei der psychiatrischen Beurteilung habe - wie schon im Jahr 2003 in der F.____

- keine psychische Störung erhoben werden können (Urk. 7/20/33-34).

E. 3.3

Im Gutachten vom 9. Mai 2011 (Urk.

E. 7

/168/ 3). Denn die vom ihm gezeigte Leistung entspricht, wie sich aus dem B.____

-Gutachten ergibt, nicht seiner objektiven Leistungsfähigkeit. 5.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in medizinischer Hinsicht das B.____ -Gutachten überzeugt. Gestützt darauf ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten bis selten mittelschweren Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig ist. Von der beantragten Rückweisung an die Vorinstanz ist abzu sehen. 6. 6.1

Grundsätzlich sind sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (BGE 143 V 418). Da von kann dort aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Die Frage der Notwendigkeit in diesem Sinne beurteilt sich nach dem konkreten Beweisbedarf (BGE 143 V 418 E).

7). Selbst wenn im Falle des Beschwerdeführers die aus psychiatrischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit aus rechtlicher Sicht relevant ist, läge sie nicht höher als 10 % , da eine grössere Arbeitsunfähigkeit als die gutachterlich attestierte aus einer Indikatorenprüfung nicht resultieren kann (Bundesgerichtsurteil 8C_629/2019 vom 8. November 2019 E. 4.2.4). Eine solche kann daher vorliegend unterbleiben, weil so oder anders , also auch ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 90 % , kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, wie sich aus dem Einkommensvergleich ergibt. 6.2

Im Rahmen des Einkommensvergleichs stellte die IV-Stelle für die Bestimmung des Valideneinkommens unter Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer seit langer Zeit, nämlich seit 2004, nicht mehr als Maurer gearbeitet habe und auch nicht über eine abgeschlossene Ausbildung verfüge, auf die - damals zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 1. September 2018 aktuellen - Tabellenlöhne (LSE 2014 TA1, Ziff. 41-43, Männer, Kompetenzniveau 2) ab und kam so auf Fr. 74'350.-- . Das Invalideneinkommen legte sie ebenfalls auf der Basis der Tabellenlöhne (LSE 2014 TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1) fest, wobei sie auf die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs verzichtete, da die leidensbedingten Einschränkungen bereits im Belastungsprofil und im Pensum berücksichtigt worden seien. Dies ergab ein Invalideneinkommen von Fr. 60'709.25. Bei einer Einkommenseinbusse von Fr. 13'640.75 resultierte ein Invaliditätsgrad von 18 % (Urk. 2, 7/206). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden . Der Beschwerdeführer erhebt dagegen denn auch keine Einwendungen.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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
Gräub
Sonderegger

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