

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00023 vom 6. April 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-04-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00023

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00023 du 6 avril 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00023 del 6 aprile 2020

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist in einem Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat .

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine erneute Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen nach Art. 87 Abs. 2 IVV erfüllt sind (Art. 87 Abs.

E. 1.2

Im Rahmen von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV muss die versicherte Person mit der

erneuten Anmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen , es kommt ihr mithin ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

Wird im Revisionsgesuch oder in der erneuten Anmeldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Dies ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

E. 1.3

Mit Art. 87 Abs.

E. 1.4

Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung 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. 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 7. Januar 2019 Beschwerde gegen die Verfügung vom 21. November 2018 (Urk. 2) mit den Anträgen (Urk. 1 S. 2), diese sei aufzuheben (Ziff. 1) und nach weiteren Abklärungen (Ziff. 2) sei der Rentenanspruch neu zu prüfen (Ziff. 3).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 8. Februar 2019 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom 1. Juli 2019 (Urk. 10) wurde das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (vgl. Urk. 1 S. 2 Ziff. 4) abgewiesen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, im Vergleich zur letzten Beurteilung seien die Diagnosen gleich geblieben, und die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit betrage weiterhin 100 % (S. 2 Mitte). Im April 2018 habe der Beschwerdeführer eine nicht angepasste Tätigkeit aufgenommen; die damit verbundene Verschlechterung sei vorübergehend gewesen (S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), entgegen der kreisärztlichen Beurteilung, auf welche sich die Beschwerdegegnerin gestützt habe, sei er in angepasster Tätigkeit nicht zu 100 % arbeitsfähig (S.

E. 2.3

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die erneute Anmeldung eingetreten ist. 3.

E. 3

in Verbindung mit Abs. 2 IVV so verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 109 V 108 E. 2a, 262 E. 3).

E. 3.1

Dr. med. Y.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte in seinem Bericht vom 13. Juni 2016 (Urk. 7/17/6-7) aus, er behandle den Beschwerdeführer seit 27. November 2014 (Ziff. 1.2), und nannte als Diagnose eine Talusfraktur und eine Calcaneus-Fraktur rechts am 31. November 2014 (Ziff.

1.1). Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % als Strassenbau-Arbeiter seit 21. November 2014 (Ziff. 1.6). Der rechte Fuss sei vermindert belastbar, eine Umschulung könnte notwendig sein, eine behinderungsangepasste Tätigkeit dürfte zu 100 % möglich sein (Ziff. 1.7).

E. 3.2

PD Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seinem Bericht vom 7. Juli 2016 (Urk. 7/19/6-7) aus, er behandle den Beschwerdeführer seit 4. Mai 2015 (Ziff. 1.2), und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % als Bauarbeiter; sollte die Arthrose problemlos abheilen, wäre diese Tätigkeit durchaus noch zumutbar (Ziff. 1.6).

Im Bericht vom 15. September 2016 (Urk. 7/21/4-5) bezeichnete er den Verlauf als insgesamt besser (S. 1 unten). Der Patient wünsche in seinem angestammten Beruf einen Arbeitsversuch von zunächst 20 % (S. 2 oben).

E. 3.3

Dr. Y.____ (vorstehend E. 3.1) führte im Bericht vom 26. September 2016

(Urk. 7/21/6)

aus, in der Zwischenzeit hätten sich die belastungsabhängigen Schmerzen so gebessert, dass der Patient versuchsweise ab 1. September 2016 die Arbeit wieder aufgenommen habe. Allerdings habe er sich am 19. September 2016 notfallmässig gemeldet, da die Schmerzen zu stark würden, weshalb er, Dr. Y.____, ihm erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert habe. 3. 4

Suva-Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie, berichtete am 26. September 2017 über die gleichentags erfolgte Untersuchung (Urk. 7/41/10- 1

E. 6

).

Er führte aus, die Tätigkeit als Bauarbeiter sei nicht mehr zumutbar. Zu 100 % möglich wäre eine körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit mit kurz streckig Gehen oder auch teilweise Stehen; Treppensteigen nur ausnahmsweise; ohne Leitern und Gerüste und ohne langes Gehen oder Gehen auf unebenem Gelände (S. 7 oben).

Da der Versicherte eine weitere Operation ablehne, sei nicht zu erwarten, dass durch weitere medizinische Massnahmen noch eine erhebliche Besserung eintreten werden (S. 7 Mitte). 3. 5

Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte in seiner Beurteilung vom 1. November 2017 (Urk. 7/48 S. 5 ff.) aus, die Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit betrage seit dem Unfalltag (21. November 2014) 100 % (S. 6 unten). Ab 10. April 2017 sei vom Bestehen der durch den Kreisarzt bescheinigten Arbeitsfähigkeit von 100 % für Tätigkeiten auszugehen, welche das kreisärztliche Belastungsprofil erfüllten (S. 7 oben). 4. 4.1

Auf die Aufforderung hin, im Zusammenhang mit der erneuten Anmeldung vom 18. Juli 2018 (Urk. 7/67) ergänzende Unterlagen einzureichen (Urk. 7/68), teilte der Beschwerdeführer am 23. August 2018 mit, die Suva habe einen Rückfall anerkannt, er verweise für die medizinische Dokumentation an die Suva und ersuche die Beschwerdeführerin, die entsprechenden Unterlagen anzufordern.

Falls weitere Unterlagen benötigt würden, bitte er um Kontaktnahme (Urk. 7/73). 4.2

In den gegen den Vorbescheid am 24. September 2018 erhobenen Einwänden (Urk. 7/84) verwies er auf die - von ihm später eingereichten (Urk. 7/90) - Akten der Suva und insbesondere einen von Dr. Y.____

am 24. Juli 2018 erstatteten Bericht (vgl. nachstehend E. 4.2).

In der am 7. Januar 2019 erhobenen Beschwerde (Urk. 1) nahm er ferner auf einen kreisärztlichen Untersuchungsbericht (vgl. nachstehend E. 4.3) Bezug (S. 4 f. Ziff. 10).

4. 3

Dr. Y.____ (vorstehend E. 3.1) führte im Bericht vom 24. Juli 2018 (Urk. 7/90/21) aus, es bestehe ein Status nach Talus und Calcaneus Fraktur rechts vom 21. November 2014 mit Pseudoarthrose-Bildung und Status nach dreimaliger Operation. Der Patient hätte noch

einmal operiert werden sollen, habe sich aber nicht dafür entscheiden können. Er habe am 13. April 2018 seine Arbeit in einem Steinbearbeitungsbetrieb wieder aufgenommen. Dabei habe er während 8 Stunden stehen müssen, in der Folge sei der rechte Fuss erneut angeschwollen und sehr schmerzhaft gewesen .

Deshalb bestehe erneute eine Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 2). Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 20. April 2018 (Ziff. 8). 4. 4

Kreisärztin med. pract . C.____, Fachärztin für Chirurgie, führte im Bericht vom 15. November 2018 (Urk. 12 = Urk. 9/251 im Verfahren Nr. UV.2019.00046) über die am 13. November 2018 erfolgte Untersuchung aus, subjektiv gebe der Versicherte weiterhin bestehende Ruheschmerzen mit belastungsabhängiger Progredienz an, er beklage zudem eine dauerhafte Schwellneigung beziehungsweise sogar Schwellung des rechten Fusses. Er sehe sich aufgrund der Beschwerden und Einschränkungen für keine Tätigkeit arbeitsfähig (S. 8 unten). Er gebe an, dass sich subjektiv seit der kreisärztlichen Untersuchung im September 2017, also seit weit über einem Jahr, keinerlei Änderung ergeben habe (S. 9 oben).

Objektiv seien die Befunde ähnlich, wie Dr. A.____ sie am 26. September 2017 (vgl. vorstehend E. 3.4) erhoben habe. Bezüglich der Umfangmasse bestehe weiterhin eine Muskelhypotrophie rechts und es ergäben sich ähnliche Differenzwerte wie Dr. A.____ sie habe erheben können. Damals wie heute seien Hauttemperatur und Kolorit unauffällig (S. 9 oben).

Von fortgesetzter Behandlung sei nicht mehr überwiegend wahrscheinlich eine mindestens namhafte Besserung betreffend den unfallbedingten Gesundheitszustand zu erwarten. Dies zeige auch der Verlauf seit 1 ¼ Jahren, in denen der Patient unveränderte Befunde und Beschwerden angebe und auch die von Dr. Y.____, Dr. Z.____ und kreisärztlich erhobene klinischen Befunde im Wesentlichen unverändert seien (S. 9 Ziff. 1).

Als Zumutbarkeitsprofil nannte sie das von Kreisarzt Dr. A.____ festgelegte (S. 9 Ziff. 3). 5. 5.1

Der erneuten Anmeldung vom 18. Juli 2018 legte der Beschwerdeführer keine Arztberichte bei, sondern beschränkte sich darauf, auf Akten der Suva zu verweisen, welche die Beschwerdegegnerin bei dieser anfordern möge (vorstehend E. 4.1).

Gemäss der Rechtsprechung trifft den Beschwerdeführer im Rahmen einer erneuten Anmeldung eine Beweisführungslast und er kann nicht bloss auf - wo auch immer - vorhandene Akten verweisen (vorstehend E. 1.2).

Damit fehlte es am Glaubhaftmachen einer erheblichen Veränderung (vorstehend E. 1.2) und die Beschwerdegegnerin war berechtigt, mittels Vorbescheid ein Nichteintreten in Aussicht zu stellen. 5.2

Ob das darauffolgende Vorgehen des Beschwerdeführers mit dem blossen Verweis auf einen in den Suva-Akten aufzufindenden Arztbericht (vorstehend E. 4.2) den Anforderungen der Beweisführungslast genüge, kann offen bleiben, denn aus dem Bericht von Dr. Y.____ vom 24. Juli 2018 (vorstehend E. 4.3) ergibt sich lediglich, dass der Beschwerdeführer im April 2018 eine Arbeit aufgenommen hatte, die dem kreisärztlichen Anforderungsprofil offenkundig nicht entsprach. Dass dies abermals eine Arbeitsunfähigkeit in der ausgeübten Tätigkeit auslöste, ist deshalb nicht erstaunlich und nicht geeignet, auf eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes als solchem

hinzuweisen.

Eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands wurde somit auch durch den (Hinweis auf den) Bericht von Dr. Y.____ nicht glaubhaft gemacht. 5.3

Der Vollständigkeit halber ist schliesslich zum Bericht der Kreisärztin C.____ vom 15. November 2018 (vorstehend E. 4.4) - auch wenn er der Beschwerdegegnerin im Verfügungszeitpunkt nicht vorlag - zu bemerken, dass darin sogar ausdrücklich und mit entsprechender Begründung ausgeführt wurde, dass seit der Beurteilung durch Kreisarzt Dr. A.____ im September 2017 keine wesentlichen Änderungen eingetreten sind.

Somit konnten auch keine solchen glaubhaft gemacht werden. 5.4

Das von der Beschwerdegegnerin verfügte Nichteintreten erweist sich zusammengefasst als rechtens, was zur Abweisung der gegen die entsprechende Verfügung erhobenen Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 12 - 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 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 Mosimann Tiefenbacher

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