

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00039 vom 23. April 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-04-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00039

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00039 du 23 avril 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00039 del 23 aprile 2021

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts ,

ATSG). 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 kom menden 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

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Ver ordnung über die Invalidenversi cherung (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 An spruch 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 versi cherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tat sächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revi sionsfall 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 festge stellte 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).

Z eitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Än derung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfü gung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskon former Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Ein kom mensvergleichs (bei Anhaltspunkten

für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht .

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege be nenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, wel che Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

Nach den allgemeinen Regeln des So zialversicherungsrechts hat der Versiche rungsträger den rechtserheblichen Sachverhalt abzu klären. Er ist nach dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die not wen digen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungs pflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a, vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2).

Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Aus künfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs, zur Festsetzung der Ver si cherungsleistungen und zur Durchsetzung des Regressanspruchs erforderlich sind (Art. 28 Abs. 2 ATSG).

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen bean spru chen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unent schuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hin weisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzei t einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

E. 1.5

Gemäss Art. 6a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) ermächtigt die versicherte Person mit der Geltendmachung des Leistungs an spruchs die in der Anmeldung erwähnten Personen und Stellen, den Organen der Invalidenversicherung alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Ver fügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet. 2.

E. 2

4. September 2013 einen Anspruch des Versicherte n auf eine Invalidenrente (Urk. 6/ 33). Diese Verfügung verblieb unangefochten.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, im Rahmen der Leis tungsprüfung seien wiederholt medizinische Unterlagen vom behandelnden Arzt eingefordert worden, zuletzt mit Kopie an den Beschwerdeführer. Weder der Be handler noch letzterer hätten darauf reagiert. Somit fehlten medizinische Unter lagen. Da sich der Beschwerdeführer in den letzten Jahren immer wieder zu 100 % habe wiedereingliedern können, bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine dauerhafte gesundheitliche

Einschränkung (Urk. 2).

E. 2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer ein, mit E-Mail vom 9. September 2020 (11.05) Uhr habe ihm die IV-Stelle bestätigt, dass der Arztbericht eingegangen sei. Ausserdem habe die behandelnde Praxis bestätigt, dass ein aktueller Arztbericht der IV-Stelle zugestellt worden sei. Daher sei er (der Beschwerdeführer) davon ausgegangen, dass sich die mit Kopie an ihn versandte Aufforderung zur Einreichung eines Arztberichts erübrigt habe. Dem Abklärungsergebnis der IV-Stelle sei indes zu entnehmen, dass der Bericht im System der IV-Stelle an scheinend nicht vorhanden resp. verlorengegangen sei. Eine Kopie des Arztberichts werde nunmehr zur Kenntnisnahme und wohlwollenden Prüfung eingereicht (Urk. 1). 3.

3.1

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 5. September 2019 eingetreten. Mit Blick auf die im Januar 2019 erneut eingetretene Arbeitslosigkeit ist seit der rechtskräftigen Verfügung vom 25. September 2017 eine wesentliche Veränderung eingetreten (vgl. E. 1.2).

3.2

Weiter ist vorab darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Abschluss beruflicher Massnahmen keine anfechtbare Verfügung verlangt (vgl. Mitteilung vom 11. Juni 2020, Urk. 6/128;

Art. 51 Abs. 2 ATSG) und die Mitteilung vom 11. Juni 2020 – vorbehaltlich einer Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG)

- Rechtsbeständigkeit erlangt hat (vgl. BGE 132 V 412 E. 5, 129 V 110 E. 1.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_14/2011 vom 13. April 2011 E. 5).

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 12. Januar 2021 (Urk. 2) einen Rentenananspruch zu Recht gestützt auf die unzulängliche Aktenlage und damit (sinngemäss) infolge Verletzung der Auskunftspflicht verneint hat.

E. 4

ATSG (statt Art. 28 Abs. 2 ATSG) hingewiesen wurde

(vgl. Urk. 6/127).

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht einen Aktenentscheid gefällt hat. Vielmehr sind weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Zu diesem Zweck ist die angefochtene Verfügung aufzuheben, die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und die Beschwerde gutzuheissen.

E. 5

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie nach ergänzenden Abklärungen

im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.
2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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, zuzu stellen.

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
HurstHediger

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