

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00088 vom 27. April 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-04-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00088

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00088 du 27 avril 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00088 del 27 aprile 2007

Erwägungen

E. 1

Der 1988 geborene X.____ meldete sich am 13. November 2006 beziehungsweise am 30. November 2006

unter Hinweis auf eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) erstmals bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1, 7/5). Mit Verfügung vom 27. April 2007 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch des Versicherten auf berufliche Massnahmen (Urk. 7/21); die dagegen vom Versicherten am 30. Mai 2007 erhobene Beschwerde (Urk. 7/24) wies das hiesige Gericht mit Entscheidung vom 11. März 2008 ab (Verfahrens-Nr. IV.2007.00820, vgl. Urk. 7/33).

Auf die Neuanmeldung des Versicherten vom 1. Februar 2010 (Urk. 7/35) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 12. Mai 2010 nicht ein (Urk. 7/42). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, SVA, trat auf die Neuanmeldung des Versicherten vom 2. Juli 2013 (Urk. 7/87) mit Verfügung vom 3. Oktober 2013 ebenfalls nicht ein (Urk. 7/98). Beide Verfügungen blieben unangefochten.

Mit Gesuch vom 2. Juni 2020 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/107) und legte, auf Aufforderung der IV-Stelle hin (Urk. 7/118), einen Arztbericht auf (Urk. 7/122). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 19. Oktober 2020 [Urk. 7/125]; Einwand vom 5. November 2020 [Urk. 7/126]) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 8. Januar 2021 auf das Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 2 [= Urk. 7/128]).

E. 1.1

mit Hinweis). 2.

E. 1.2

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen den vorinstanzlichen Nichteintretensentscheid. Das Sozialversicherungsgericht hat daher zu prüfen, ob die Vorinstanz mangels Glaubhaftmachens einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes zu Recht auf das bei ihr gestellte Leistungsbegehren nicht eingetreten ist. Dagegen kann auf den in der Beschwerde gestellten materiellen Antrag nicht eingetreten werden (BGE 132 V 74 E).

E. 2

Gegen die Verfügung vom 8. Januar 2021 (Urk. 2) erhob der Versicherte mit Eingabe vom 8. Februar 2021 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Durchführung beruflicher Massnahmen (Urk. 1). Die IV-Stelle schloss mit Beschwerdeantwort vom 1. März 2021 auf Abweisung der Beschwerde

(Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. März 2021 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung, die Prüfung der mit der Neuanmeldung eingereichten Unterlagen habe keine Veränderung der Verhältnisse gezeigt, da die im Arztbericht der Integrierten Psychiatrie Y._____

vom 30. Juli 2020 aufgeführten Diagnosen bereits seit der Erstanmeldung im Jahr 2006 bekannt seien. Die geschilderte Verschlechterung des Gesundheitszustandes beruhe auf psychosozialen Belastungsfaktoren, welche nicht berücksichtigt werden könnten (Urk. 2). In ihrer Vernehmlassung vom 1. März 2021 hielt die IV-Stelle ergänzend fest, eine neu gestellte psychiatrische Diagnose an sich genüge nicht, um eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, da von dieser nicht direkt auf eine Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden könne. Im Übrigen berechtigten psychische Störungen, welche durch soziale Umstände verursacht und bei Wegfall der Belastung wieder verschwinden würden, nicht zu Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 7).

E. 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, die Diagnose einer depressiven Episode sei der IV-Stelle nicht bereits seit dem Jahr 2006 bekannt. Überdies begründeten die Arztberichte aus den Jahren 2006, 2010 sowie 2020 die Notwendigkeit beruflicher Reintegrationsmassnahmen aus psychiatrisch-psychotherapeutisch-psychosozialer Sicht, aufgrund der Rezidivprophylaxe, der soziobiografischen Vulnerabilität sowie der bisher gescheiterten selbständigen beruflichen Integrationsversuche (Urk. 1).

E. 3

IVV

Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanmeldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2 ;

130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 3.1.1

Die leistungsabweisende Verfügung vom 27. April 2007 (Urk. 7/21) basierte in medizinischer Hinsicht auf dem Bericht der Psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Z._____ vom 7. September 2006 und vom 7. Dezember 2006 (Urk. 7/8). Darin stellte Dr. med. A._____ die Diagnose einer PTBS (ICD-10: F43.1) und äusserte den Verdacht auf eine asthenisch-selbstunsichere Persönlichkeit.

Er führte aus, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei besserungsfähig.

Die letzte Untersuchung habe am 14. September 2006 stattgefunden. Der Beschwerdeführer sei im Rahmen einiger weniger Sitzungen ansatzweise behandelt worden, habe indes gewünscht, die Behandlung vorerst nicht mehr weiterzuführen, da er sich primär auf berufsrehabilitative und ausbildungsmässige Inhalte konzentrieren wolle. Im Rahmen der Befunde beschrieb Dr. A._____ den Beschwerdeführer als freundlich und offen, jedoch wirke er etwas bedrückt und besorgt, allerdings nicht schwer gehemmt oder

blockiert. Affektiv wirke er eher schlapp, antriebslos und ernst, nicht aber abgelöscht oder misstrauisch .

Er gebe keine Schmerzen an, allerdings würden sich bei geringen Anstrengungen Kopf schmerzen einstellen, nicht hin gehen, wenn er sich zurückziehe und schone. Eine Konversation sei gut möglich und das formale Denken sei flüssig, er beschreibe Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit, Alpträume und Intrusionen, wobei keine Hinweise für Dissoziationen oder psychotisches Geschehen vorlägen. Der Beschwerdeführer benötige aufgrund seiner Ängstlichkeit und Unsicherheit neben sozial psychiatrischer und psychologischer Unterstützung in erster Linie ein rücksichtsvolles Berufs-/Lehrumfeld (S. 1-3) . Er sei nur eingeschränkt arbeitsfähig respektive auf dem freien Arbeitsmarkt nur eingeschränkt vermittelbar , aufgrund der recht komplexen psychosozialen Situation könne die Arbeitsfähigkeit

jedoch nicht in Prozentzahlen beziffert werden (S. 4).

E. 3.1.2

Gestützt darauf und auf die Stellungnahme von Dr. med. B.____ , Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 10. Januar 2007 (Urk. 7/17 S. 2) ,

wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung

vom 27. April 2007 ab mit der Begründung , der Gesundheitszustand werde aus medizinischer Sicht als besserungsfähig beschrieben, weshalb kein Gesundheitsschaden ausgewiesen sei , welcher Anspruch auf berufliche Massnahmen durch die Invalidenversicherung begründe (Urk. 7/21). Mit Urteil vom 11. März 2008 wies das hiesige Gericht die dagegen erhobene Beschwerde sodann ab (Verfahrens-Nr. IV.2007.00820 ; Urk. 7/33).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer meldete sich am 8. Juni 2020 (Eingangsdatum) erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 7/107). Auf Aufforderung durch die IV-Stelle hin, eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen und entsprechende Beweismittel beizubringen (Urk. 7/118), legte er innert Frist einen Bericht der Y.____ vom 30. Juli 2020 auf (Urk. 7/122). In diesem werden folgende Diagnosen genannt: - Mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.2), Differentialdiagnose PTBS - Psychosoziale Belastung in Bezug auf die wirtschaftliche Lage (ICD-10: Z59) - Status nach psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: schädlicher Gebrauch (ICD-10: F10.2) - Seit mehreren Monaten komplett abstinent - Aktenanamnestisch: Verdacht auf PTBS - Aktuell: keine relevanten Funktionsbeeinträchtigungen

Die behandelnden Ärzte berichteten, der Beschwerdeführer leide unter belastungsabhängigen Rückenschmerzen, Ein- und Durchschlafstörungen sowie Stimmungslabilität. Aktenanamnestisch bestehe eine PTBS mit begleitender mittelgradiger Depression. Als möglicher Auslöser seiner Zustandsverschlechterung benenne der Beschwerdeführer Stress im Rahmen der Scheidung im Jahr 2017. Seit sechs Monaten habe sich eine depressive Entwicklung eingestellt mit Antriebsminderung, Lustlosigkeit, Niedergestimmtheit und innerer Leere sowie leidvollen Ein- und Durchschlafstörungen mit Alpträumen. Im Rahmen der Befunde beschrieben die Ärzte, Konzentration, Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit, das Kurz- und das Langzeitgedächtnis seien unauffällig. Der Beschwerdeführer wirke im formalen Denken etwas verlangsamt, es lägen jedoch keine

Hinweise auf Zwänge, Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen vor. Interessen- und Freudeverlust lägen vor, der Antrieb sei erhalten. Affektiv bestehe eine leicht reduzierte Schwingungsfähigkeit bei intermittierender Niedergeschlagenheit. Der Beschwerdeführer berichte subjektiv über Flashbacks, die gedankliche Fokussierung liege auf seiner beruflichen Situation. Psychomotorisch sei er unauffällig, es lägen keine weiteren zirkadianen Störungen, keine Selbst- und Fremdgefährdung vor.

In ihrer Beurteilung führten die Ärzte aus, ursächlich für die im Jahr 2020 begonnene depressive Episode mittelgradiger Ausprägung scheine neben der PTBS die aktuelle psychosoziale Belastung durch die beruflichen und partnerschaftlichen Konflikte zu sein. Der Beschwerdeführer betone, Hilfe zu benötigen, damit er eine Berufsausbildung abschliessen könne. Es lägen Hinweise auf das Fortbestehen relevanter PTBS-Symptome im Alltagsbereich vor. Unter einer Medikation mit Remeron habe eine Besserung festgestellt werden können. Es sei davon auszugehen, dass eine Besserung der Symptome erreicht werden könne, wozu es neben der regelmässigen psychotherapeutischen Behandlung zusätzlicher Massnahmen seitens der Invalidenversicherung bedürfe.

E. 4

2

Nach dem Gesagten ist somit festzuhalten, dass verglichen mit der letztmaligen materiellen Beurteilung eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung nicht glaubhaft dargelegt wurde.

Die angefochtene Verfügung vom

E. 4.1

Zwar wird im Bericht der Y.____ vom 30. Juli 2020 neu die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode aufgeführt. Gleichzeitig wird differentialdiagnostisch jedoch eine posttraumatische Belastungsstörung genannt. Dies spricht dafür, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem Jahr 2006 nicht wesentlich veränderte. Differentialdiagnosen werden in der Medizin dazu verwendet, Krankheiten mit ähnlicher Symptomatik voneinander abzugrenzen. Sozialversicherungsrechtlich ist jedoch nicht die diagnostische Einordnung eines Gesundheitsschadens entscheidend, sondern dessen konkrete Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2013 vom 26. Juni 2013 E. 4.1.4). Dass die Ärzte der Y.____ in Erwägung zogen, die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden könnten auf eine depressive Episode statt auf die bisher von den Ärzten genannte posttraumatische Belastungsstörung zurückzuführen sein, ist daher versicherungsrechtlich nicht relevant. Auch ein Vergleich der in den Berichten geschilderten Befunde zeigt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Erlass der Verfügung vom 27. April 2007 nicht wesentlich verändert hat. So hatte bereits Dr. A.____ in seinem Bericht vom 7. Dezember 2006 dargelegt, der Beschwerdeführer wirke etwas bedrückt und besorgt und berichte von Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit, Alpträumen und Intrusionen. Affektiv wirke er eher schlapp, antriebslos und ernst (Urk. 7/8 S. 3). Die Ärzte der Y.____ hielten fest, Aufmerksamkeit, Konzentration und Merkfähigkeit seien unauffällig, affektiv sei die Schwingungsfähigkeit leicht reduziert bei intermittierender Niedergeschlagenheit. Der Patient berichte über Wiedererleben der Kriegserlebnisse sowie Gedankenkreisen mit Durchschlafstörung (Urk. 7/122 S. 2). Der Umstand, dass gleichzeitig festgehalten wurde, der Antrieb sei erhalten (Urk. 7/122 S. 2), spricht sogar eher für eine Verbesserung des

Gesundheitszustandes.

Weiter ist zu berücksichtigen, dass im Bericht der Y.____ auf psychosoziale Belastungsfaktoren hingewiesen wird. So führten die behandelnden Ärzte aus, der Beschwerdeführer habe über Stress im Rahmen einer Scheidung berichtet, die zu Problemen mit der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde geführt habe, da er vorbestraft sei. Zudem liege eine gedankliche Fokussierung auf die berufliche Situation vor (Urk. 7/122 S. 2). Im Bericht wurde denn auch die Diagnose psychosoziale Belastung in Bezug auf die wirtschaftliche Lage (ICD-10: Z 59) genannt (Urk. 7/122 S. 1). Z-codierte Belastungsfaktoren können zwar den Gesundheitszustand einer Person beeinflussen und zu einer Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Sie stellen jedoch gemäss ständiger Rechtsprechung keine rechtserhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_468/2015 vom 29. Januar 2016 E. 3.2). Die im Bericht genannten Belastungsfaktoren sind daher von vornherein nicht geeignet, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu belegen.

Nach dem Gesagten ist der Bericht der Y.____ vom 30. Juli 2020 nicht geeignet, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit dem 27. April 2007 glaubhaft zu machen. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren brachte der Beschwerdeführer zusätzlich einen Bericht des Dr. C.____ vom 12. Februar 2010 bei (Urk. 3/2). Diesbezüglich ist zum einen darauf hinzuweisen, dass medizinische Unterlagen zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Verwaltungsverfahren eizureichen sind, weshalb der erst im Beschwerdeverfahren vor Gericht aufgelegte Bericht unbeachtlich zu bleiben hat. Zum anderen ist zu erwähnen, dass der Beschwerdeführer diesen bereits bei seiner Neuanmeldung vom 1. Februar 2010 aufgelegt hatte (Urk. 7/35, 7/37) und die IV-Stelle diesen als nicht geeignet qualifiziert hatte, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, weshalb auf das Gesuch nicht eingetreten wurde (Urk. 7/42).

E. 8

. Januar

2021 (Urk. 2) erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 500.-- festzusetzen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem 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 15. Juli bis und mit 1

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
Vogelböhm

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