

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00754 vom 9. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00754

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00754 du 9 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00754 del 9 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1991, meldete sich am 11. Dezember 2017 unter Hinweis auf einen Arbeitsunfall und geschädigte Nerven in der rechten Hand/Elle bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk.

8/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Suva bei (Urk.

8/4 ; Urk. 8/12).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/17) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 3. Dezember 2018 einen Rentenanspruch (Urk. 8/27).

Der Versicherte meldete sich am 24. April 2019 unter Hinweis auf eine depressive Symptomatik erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 8/34) . Die IV-Stelle tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und sprach dem Versicherten berufliche Massnahmen, darunter eine Potenzialabklärung (Urk. 8/53) bei der Y.____ AG , eine berufspraktische Vorbereitung bei der Z.____ -Stiftung (Urk. 8/61) sowie einen Arbeitsversuch mit Job Coaching in der Stiftung A.____ (Urk. 8/92)

bis 18. März 2021 zu. Während der Dauer der Massnahmen wurde bis 18. März 2021 ein grosses IV-Taggeld ausgerichtet (Urk. 8/93). Nach Abschluss der beruflichen Massnahmen (Urk.

8/112) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/128; Urk. 8/131) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. November 2021 einen Rentenanspruch (Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind

vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

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 her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 14. Dezember 2021 Beschwerde gegen die Verfügung vom 11. November 2021 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zu gewähren, eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu

verpflichten, die notwendigen Abklärungen vorzu nehmen und ihm danach die gesetzlichen Leistungen zu gewähren (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 3. März 2022 (Urk. 7) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 11. März 2022 zur Kenntnis gebracht (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1 .

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 11. November 2021 (Urk. 2) damit, dass sich die mit der Neuanmeldung geltend gemachten psychischen Einschränkungen unter entsprechender Behandlung zurückgebildet hätten. Die Behandlung sei zwischen zeitlich abgeschlossen worden. Es bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Insgesamt liege seit der letzten Verfügung vom 3. Dezember 2018 kein wesentlich veränderter Sachverhalt vor. Dem Beschwerdeführer sei weiterhin eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Dass sich der psychische Gesundheitszustand, insbesondere nach Erhalt der abweisenden Leistungsentscheide über die Eingliederung und Rente, wieder verschlechtert haben soll, sei weder medizinisch belegt noch in irgendeiner Form nachvollziehbar begründet. Demnach bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2 S 2).

In der Beschwerdeantwort (Urk. 7) führte die Beschwerdegegnerin weiter aus, dass der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers durch den renten ablehnenden Vorbescheid vom 6. Oktober 2021 sowie die Verfügung vom 11. November 2021 getriggert sei. Die vom Beschwerdeführer beigelegten medizinischen Unterlagen, welche ihm ab 5. November 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierten bezüglich psychischem Beschwerdebild, muteten als Gefälligkeit an. Die Arbeitsunfähigkeit sei weder fachärztlich festgestellt noch begründet worden und sei damit nicht beweiskräftig. Es könne nicht darauf abgestellt werden (S. 3). Die geltend gemachte Verschlechterung der psychischen Gesundheit sei unbelegt geblieben und damit nicht glaubhaft dargetan. Jedenfalls sei der Beschwerdeführer erst am 22. November 2021 wieder bei seiner Psychiaterin, Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung gewesen. Es sei offensichtlich, dass der Beschwerdeführer an seinem subjektiven Krankheitskonzept festhalte und aus der psychosozialen Belastungssituation heraus alles unternehme, die Arbeitsunfähigkeit aufrecht zu erhalten (S.

4).

E. 2.2

Gemäss Eintrittsresumé der D.____ vom 1. Dezember 2021 (Urk. 3 / 5)

erfolgte der Eintritt am 1. Dezember 2021 auf Zuweisung des SOS-Arztes bei fraglicher Suizidalität sowie psychotischer Symptomatik am ehesten vor dem Hintergrund einer bipolaren affektiven Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychischen Symptomen. Es bestehe seit einigen Tagen eine psychotische Symptomatik. Der Beschwerdeführer schlafe nach seinen Angaben seit drei Tagen nicht mehr. Er sei immer noch ambulant in Behandlung bei Dr. B.____ aufgrund von Depressionen. Vor drei Tagen habe er Cipralex abgesetzt. Medikamente wolle er keine einnehmen. Er sei damit einverstanden, ein paar Tage zur Abklärung zu bleiben (S. 1). 3.2.3

Mit E-Mail vom 13. Dezember 2021 bestätigte Dr. B.____, dass sich der Beschwerdeführer wegen psychischer Verschlechterung seit dem 22. November 2021 wieder bei ihr in

Behandlung befinde (Urk. 3/4). 4. 4.1

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c in Verbindung mit Art. 2 ATSG). Es liegt grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers und im Beschwerdefall des Gerichts, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln dies zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensführung besteht ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2019 vom 27. Mai 2020 E. 3 mit Hinweisen). 4.2

Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen beziehungsweise der Einsprache entscheidet in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Jedoch sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verwaltungsverfügung beziehungsweise der Einspracheentscheidung zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b, 99 V 98 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2017 vom 15. Mai 2017 E. 5.1 mit Hinweisen). 4.3

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 145 V 215 E. 5.1, 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 ausgewiesen 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 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 4. 4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 4. 5

Gestützt auf die Aktenlage ist eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit des Beschwerdeführers vor der Neuanmeldung im April 2019 ab etwa November/Dezember

2018 ausgewiesen . So war der Beschwerdeführer vom 23. Dezember 2018 bis am 12. Februar 2019 insbesondere zur Behandlung einer depressiven Störung in der D.____ hospitalisiert (E. 3.1.1) . Die Weiterbehandlung erfolgte ab dem 18. Februar 2019 bei der Psychiaterin Dr. B.____ (E. 3.1.2) . Durch diese Therapiemaßnahmen konnte der Gesundheitszustand stabilisiert werden und

die involvierten Ärzte beschrieben eine Remission der depressiven Symptomatik, worauf die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer berufliche Maßnahmen in Form einer berufspraktischen Vorbereitung und eines Arbeitsversuchs gewährte . Während der Dauer der erfolgreich absolvierten Maßnahmen richtete die Beschwerdegegnerin bis Mitte März 2021 Taggelder aus. G estützt auf den Bericht von Dr. B.____ vom 18. März 2021 (E. 3.1.3)

steht aber unbestritten fest , dass spätestens im Zeitpunkt, in dem ein Rentenanspruch seit der Neu anmeldung frühestens entstehen konnte, das heisst nach Beendigung der beruflichen Maßnahmen und der Ausrichtung von Taggeldern (Art. 28 Abs. 1 lit. a und 29 Abs. 2 IVG), keine psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr vorlagen. Gestützt darauf verneinte die Beschwerde gegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 11. November 2021 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und damit einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers (Urk. 2 S. 2) . Der Beschwerdeführer machte demgegenüber im Zeitpunkt des V erfügungserlasses vom 11. November 2021 beschwerdeweise eine erneute Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend. Dabei stützt e

er sich hauptsächlich auf das Eintrittsrésumé der D.____ vom 11. Dezember 2021 (Urk. 3/5), auf die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse von Dr. H.____ (Urk. 3/3) und auf die E- Mail von Dr. B.____ vom 13. Dezember 2021 (Urk. 3/4). V orab ist festzu halten, dass all diese Beweismittel erst nach Erlass der Verfügung vom 11. November 2021 (Urk. 2) erstellt wurden. Es bleibt somit zu prüfen, ob diese Angaben Rückschlüsse auf den massgeblichen Sachverhalt (Gesundheitszustand des Beschwerdeführers) im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung am 11. November 2021 ermöglichen und ob diese Angaben die Beurteilung der Beschwerdegegnerin zu beeinflussen vermögen (vgl. vorstehend E. 4.2), sowie ,

ob die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz (vgl. vorstehend E. 4.1) verletzt hat.

4. 6

Die Arztzeugnisse von Dr. H.____

betreffen den Zeitraum von 5. November 2021 bis 26. November 2021 (Urk. 3/3), während welchem dem Beschwerdeführer eine vollständige Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit attestiert wurde. Die Untersuchungen fanden am 5. und 15. November 2021 statt. Weitere Angaben , wie beispielsweise eine Diagnose mit entsprechenden Befunden , lassen sich diesen Arztzeugnissen nicht entnehmen. Insbesondere werden keine Angaben betreffend Gesundheitszustand gemacht. Es ist nicht ersichtlich, ob sich – wie vom Beschwerdeführer behauptet (Urk. 1/3) – der psychische Gesundheitszustand tatsächlich verschlechtert hat. Auch abgesehen von der Erfahrungstatsache , dass Hausärzte mitunter in Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 mit weiteren Hinweisen) , erfüllen vorliegend die Arztzeugnisse nicht die Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert eines

Arztberichtes (vgl. vorstehend E. 4.3), weswegen daraus nichts über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt der Verfügung am 11. November 2021 abgeleitet werden kann.

Auch dem E-Mail der behandelnden Psychiaterin,

Dr. B.____, vom 13. Dezember 2021 (Urk. 3/4) kann nichts über den Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses entnommen werden. Darin wird lediglich bestätigt, dass sich der Beschwerdeführer wegen psychischer Verschlechterung seit dem 22. November 2021 wieder bei ihr in ambulanter Behandlung befindet. Dieser Zeitpunkt liegt aber nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung. Ausführungen dazu, ob sich der Gesundheitszustand bereits vor der Verfügung vom 11. November 2021 verschlechtert hat und sie keine früheren Termine hätte anbieten können, wie dies vom Beschwerdeführer geltend gemacht wurde (Urk. 1 S. 5), finden sich keine.

Befunde, Diagnosen und Angaben zur

Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind ebenfalls nicht vorhanden. Insgesamt lässt daher diese Bestätigung keine Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt der Verfügung zu.

Schliesslich kann auch aus dem Eintritts résumé der D.____ vom 1. Dezember 2021 (Urk. 3/5) keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt des Verfügungserlasses abgeleitet werden. Vorab ist zu bemerken, dass der Eintritt in die Klinik zwar per fürsorglicher Unterbringung (FU) erfolgte, jedoch (erst) am 1. Dezember 2021, und damit knapp drei Wochen nach Erlass der Verfügung. Als vorläufige Diagnose wurde – im Unterschied zu den sich bisher in den Akten befindlichen Berichten –

«F31.2 V.a. Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen» angegeben. Dies stellt aber lediglich eine

(vorläufige) Verdachtsdiagnose kurz nach Eintritt in die Klinik dar

(vgl. Urk. 3/5 S. 1). Aussagen, welche Rückschlüsse auf einen sich bereits vor Verfügungszeitpunkt verschlechterten Gesundheitszustand ermöglichen, finden sich auch in diesem Bericht keine. So wurde darin

retrospektiv nur erwähnt, dass der Beschwerdeführer

nach eigenen Angaben seit drei Tagen nicht mehr schlafen und ebenfalls vor drei Tagen Cipralext abgesetzt habe (Urk. 3/5 S. 1). Diese Aussagen betreffen

damit nicht den Zeitraum vor Erlass der Verfügung vom 11. November 2021. 4.7

Auch aus den

übrigen Akten ergeben sich

keine Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand seit März 2021 bis zum Verfügungserlass wieder leistungsrelevant verschlechtert hätte.

Soweit ersichtlich befand sich der Beschwerdeführer im Herbst 2021 lediglich noch in hausärztlicher Behandlung bei Dr. H.____. Gemäss seinem Bericht vom 28. September 2021 (Urk. 8/126) fanden bei ihm nur sporadische Konsultationen im üblichen hausärztlichen Rahmen statt (Ziff. 1.2), so letztmals am 21. September 2021 wegen einer Infektion der Atemwege (Ziff. 2.2). Zur Arbeitsfähigkeit befragt gab Dr. H.____ an, dass der

Beschwerdeführer seines Wissens arbeite. Arbeitsunfähigkeiten attestierte Dr. H.____ im Jahr 2021 nur dreimal für jeweils wenige Tage. Zwei Monate vor V erfügungserlass finden sich damit keinerlei Hinweise auf eine erneute Verschlechterung der psychischen Gesundheit des Beschwerdeführers, weswegen die Beschwerdegegnerin auf weitere Abklärungen verzichten durfte. 4. 8

Aus dem Einwand des Beschwerdeführers vom 8. November 2021 – mithin drei Tage vor Erlass der Verfügung – kann ebenfalls nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden .

Darin hat der Beschwerdeführer zwar erwähnt, dass sich insbesondere sein psychischer Gesundheitszustand verschlechtert habe und er seine Psychiaterin kontaktieren müssen (Urk. 8/131 S.

2) .

Weitere Angaben beziehungsweise entsprechende Belege fehlen jedoch . Er beantragte , es sei vor Erlass der Verfügung aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes ein aktueller Bericht bei Dr. B.____ einzuholen (Urk. 8/131/ S. 2). Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht darauf verzichtet, da eine anspruchsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands

mit dem Einwand

weder medizinisch belegt noch nachvollziehbar begründet wurde (Urk. 8/133 S. 2). Abgesehen davon, dass im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen besteht (vgl. vorstehend E. 4.1) , hat der Untersuchungsgrundsatz seine Grenzen insbesondere auch in der Mitwirkungspflicht der Versicherten (Art. 28 und Art.

43 Abs. 2 ATSG), vor allem in Bezug auf Tatsachen, die sie besser kennen als die (Verwaltungs- oder Gerichts-)Behörde und welche diese sonst gar nicht oder nicht mit vernünftigem Aufwand erheben könnte (BGE 122 V 157 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts 9C_341/2020 vom 4. September 2020 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 138 V 86 E. 5.2.3 und 125 V 193 E. 2; vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2). Vorliegend

finden sich im Einwand keine Ausführungen zum Ausmass der behaupteten psychischen Verschlechterung . Der Umstand allein , dass der Beschwerdeführer seine Psychiaterin « habe kontaktieren müssen » (Urk. 8/131 S. 2) , sagt noch nichts über seinen Gesundheitszustand, und noch weniger über seine Arbeitsfähigkeit

aus . Es wäre ihm ohne weiteres zumutbar gewesen, im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht entsprechende Belege einzureichen. Im Übrigen konnte mit der behaupteten Kontaktaufnahme auch nicht nachgewiesen werden , dass sich der Beschwerdeführer tatsächlich schon zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses in psychiatrischer Behandlung befand. Gegenteilig wurde von der Psychiaterin Dr. B.____ bestätigt, dass der Beschwerdeführer erst seit dem 22. November 2021 wieder bei ihr in Behandlung steht (Urk. 3/4) . Eine vorhergehende Kontaktaufnahme wurde von ihr jedenfalls nicht erwähnt und ist sodann auch den Akten nicht zu entnehmen.

Insgesamt durfte somit die Beschwerdegegnerin in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d)

davon ausgehen, dass sich durch das Einholen eines weiteren Arztberichts bei Dr. B.____ vor Verfügungserlass keine neuen Kenntnisse betreffend den Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ergeben werden. Dieser Schluss wird im Nachhinein auch dadurch bestätigt, dass der Beschwerdeführer erst seit dem 2. November 2021 – mithin fast zwei Wochen nach Verfügungserlass – wieder bei Dr. B.____

in Behandlung steht (vgl. E-Mail von Dr. B.____ vom 13. Dezember 2021, Urk. 3/4). Dass Letztere dem Beschwerdeführer wie in der Beschwerde behauptet vorher keine Termine hätte anbieten können und er sich deswegen

eine Arbeitsunfähigkeit durch den Hausarzt hätte attestieren lassen

müssen, findet in den Akten keine Stütze.

4.

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist somit, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Neuanmeldung am 24. April 2019 (Urk. 8/34)

bis zum Verfügungserlass am 1. November 2021 leistungsrelevant verschlechtert hat.

Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren bildet die Verfügung vom 3. Dezember 2018, welche sich in medizinischer Hinsicht auf die kreisärztliche Untersuchung vom 30. Mai 2018 (Urk. 8/12/42-47)

sowie auf die Einschätzung von Dr. C.____, Facharzt FMH für Neurologie (Urk. 8/16/4), stützte (Urk. 8/27). Die Fachärzte diagnostizierten dazumal persistierende Beschwerden bei Status nach Kontusion rechter Ellenbogen/proximaler Unterarm mit Gefühlsstörung im Versorgungsgebiet N. cutaneus

antebrachii

posterior / Versorgungsgebiet Ramus superficialis de N. radialis, erholt (Urk.

8/12/42-47/45). Die bisherige schwere Tätigkeit im Strassenbau sei eine zu hohe Belastung für den rechten Arm, deswegen werde eine Umorientierung weiterhin empfohlen (Urk. 8/16 S. 4). Gestützt darauf stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass der Beschwerdeführer

in einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit voll arbeitsfähig sei

(Urk. 8/27). Unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges resultierte ein renten ausschliessender IV-Grad von 10% (Urk. 8/27 S. 2). 3.

3.1

Vor Erlass der Verfügung vom 1. November 2021 lagen der Beschwerdegegnerin im Wesentlichen folgende medizinische Berichte vor: 3.1.1

Im Austrittsbericht der D.____ vom 21. März 2019 (Urk. 8/40) nannten Dr. med. E.____, leitende Ärztin, und PG Psychologin F.____,

folgende Diagnosen: - F32.1 mittelgradige depressive Episode - F41.0 Panikstörung (episodische paroxysmale Angst) - I67.9 Irregularität der distalen Arteria basilaris - F63.8 Störung der Impulskontrolle (intermittierende Explosivität) - G40.2 Vd. a.

Temporallappen-Epilepsie

Der Beschwerdeführer war von 23. Dezember 2018 bis 12. Februar 2019 stationär in der Klinik hospitalisiert. Der Eintritt sei freiwillig auf Zuweisung des G.____-Spitals aufgrund eines depressiven Syndroms vor dem Hintergrund einer depressiven Episode und Panikstörung erfolgt (S. 1). Im Rahmen des Aufenthalts habe mit Psychoedukation, Methoden zum Umgang mit Angst, Schmerzen und Anspannung sowie dem Aufbau von selbstbestärkenden Aktivitäten im Alltag die depressive und die Angst-Symptomatik reduziert werden können (S. 5). 3. 1. 2

Dr. B.____ listet e in ihrem Arztbericht vom 16. Juli 201

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

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).

E. 9

Es kann damit offenbleiben, ob sich der Gesundheitszustand nach neuerlichem Eintritt in die D.____

verschlechtert hat , da der Eintritt erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. November 2021 erfolgte, was vorliegend die Grenze der gerichtlichen Überprüfungsbefugnis darstellt. Zusammengefasst ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung am 11. November 2021 gestützt auf die medizinischen Akten

genauso wie im Vergleichszeitpunkt vom 3. Dezember 2018 (Urk. 8/27) keine (längerdauernde) Arbeitsunfähigkeit vorlag . Damit liegt kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG vor (vgl. vorstehend e E.

1.3). Die angefochtene Verfügung erweist sich als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5. 5.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Die Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer als unterliegende Partei auf zu erlegen . 5.2

Der Beschwerdeführer hat als unterliegende Partei keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring -
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 Bundes
gesetzes 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 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. 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 Beweis mittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind bei zulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLangone

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