

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00609 vom 21. Januar 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-01-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00609

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00609 du 21 janvier 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00609 del 21 gennaio 2025

Erwägungen

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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der am 13. Februar 2023 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 9/116) könnten allfällige Leistungen frühestens ab August 2023 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser Übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 kommenden 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. 1.3

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 herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

Invaliditätsgrad	prozentualer Anteil
49 Prozent	47.5 Prozent
48 Prozent	45 Prozent
47 Prozent	42.5 Prozent
46 Prozent	40 Prozent
45 Prozent	37.5 Prozent
44 Prozent	35 Prozent
43 Prozent	32.5 Prozent
42 Prozent	30 Prozent
41 Prozent	27.5 Prozent
40 Prozent	25 Prozent

E. 1.4

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; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1). Bei einer Neuanmeldung der versicherten Person bei der IV-Stelle sind die Revisionsregeln demnach analog anwendbar (BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine, 133 V 108 E. 5.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 2.2 mit Hinweisen). 1. 5

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist von Amtes wegen zu prüfen, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nichteintretensverfügungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begründungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehaltlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.3 f.). 1.

E. 1.8

Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die Veränderung begründet wird, neu sind oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben. Eine verlässliche Abgrenzung der tatsächlich eingetretenen von der nur angenommenen Veränderung ist als erforderliche

Beweisgrundlage nicht erreicht, wenn bloss nominelle Differenzen diagnostischer Art bestehen. Die Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung eingetretene tatsächliche Änderung ist hin gegen genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrads der Störungen geführt haben (Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2016 vom 20. Juli 2017 E. 4.2. 2 ; vgl . auch Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4. 3).

E. 1.9

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15 .

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.10

), weder ein Wiedererwägungsgrund nach Art. 53 Abs. 2 ATSG, noch ein Neuanmeldungs- beziehungsweise Revisionsgrund dar (vgl. BGE 141 V 585 und BGE 147 V 234 E.

5.4.2), weshalb vorliegend die gestützt auf die zu diesem Zeitpunkt geltende Rechtslage und in Übereinstimmung mit der damals geltenden Rechtsprechung erlassene Verfügung vom 3. Dezember 2013 (Urk. 9/88) nicht zu beanstanden ist. Im Folgenden gilt es daher vorerst den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei Erlass der Verfügung vom 3. Dezember 2013 (Urk. 9/88) zu prüfen. 3.4

Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt bei der C.____ AG, Psychiatriezentrum D.____, erwähnte in seinem Bericht vom 6. März 2013 (Urk. 9/81), dass der Beschwerdeführer seit dem 19.

März 2009 in seiner psychiatrischen Behandlung stehe und stellte die folgenden Diagnosen (S. 1): - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren -

rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom

Der Arzt führte aus, dass es trotz einer medikamentösen Therapie mit Antidepressivum, Stimmungsstabilisator und Neuroleptikum zu keiner Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen sei (S. 1). Der Beschwerdeführer leide unter Schmerzen am ganzen Körper, fühle sich nervös, sei innerlich unruhig und habe Alpträume. Er leide zudem unter depressiven Zuständen, Energie- und Hoffnungslosigkeit und Schlafstörungen und sei gegenwärtig nicht in der Lage, eine Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt auszuüben. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (S. 2). 3.5

Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erwähnte in seinem Gutachten vom 12. September 2013 (Urk. 9/84), dass der Beschwerdeführer am 30. August 2013 psychiatrisch untersucht worden sei (S. 1) und stellte die folgenden Diagnosen (S. 14 f.): - anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit andauernden Schmerzen im Bereich des Kopfes, linksbetont - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

Der Gutachter führte aus, dass die Schmerzen im Jahre 2002 nach einem Unfall begonnen und sich über die Jahre sukzessive verstärkt hätten, ohne dass sich diese Schmerzen hinreichend durch körperliche Störungen erklären liessen (S. 14). Die Folgenden Kriterien seien erfüllt, weil eine schwerwiegende Komorbidität (depressive Episode mittleren Grades),

ein mehrjähriger chronifizierter Krankheitsverlauf mit progredienter

Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung, ein erheblicher sozialer Rückzug und ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer

Verlauf mit primärem Krankheitsgewinn ausgewiesen seien. Gleichzeitig bestehe ein sekundärer Krankheitsgewinn, welcher durch Aggravationstendenzen Ausdruck finde. Während der Untersuchung hätten sich hinter einer narzisstischen aggressiv provozierenden Fassade sodann eine ausgeprägte Hoffnungslosigkeit und Lustlosigkeit, eine starke Freudlosigkeit, ein Interesseverlust und negativ pessimistische Zukunftsgedanken

gezeigt (S. 15).

Auf Grund der Beschwerden von Seiten der rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, im Sinne von subjektiv geklagten Kopfschmerzen, Lustlosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Freudlosigkeit und negativer, pessimistischer Zukunftsgedanken

sei aus psychiatrischer Sicht von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % in Bezug auf jegliche Tätigkeit in der freien Marktwirtschaft auszugehen (S. 17). 4. 4.1

Bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2023 (Urk. 2) stellte sich der massgebende medizinische Sachverhalt folgendermassen dar : 4.2

Dr. B.____ erwähnte in seinem zuhanden der Gemeinde E.____, Sozialdienst, verfassten Bericht vom 23. September 2021 (Urk. 9/114/1-2 = Urk. 3), dass der Beschwerdeführer bereits seit Jahren unter einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom, und unter einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren leide, wobei sich der

psychopathologische Zustand trotz einer regelmässigen Psychotherapie und einer medikamentösen Therapie nicht verbessert habe. Es bestehe weiterhin unverändert eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % im offenen Arbeitsmarkt. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe auch in Bezug auf angepasste Tätigkeiten (S. 1). 4.3

In seinem Bericht vom 17. April 2023 (Urk. 9/124) wiederholte Dr. B.____

die bekannten Diagnosen und dass der Beschwerdeführer seit Behandlungsbeginn am 19. März 2009 vollständig arbeitsunfähig sei (Ziff. 1.3, Ziff. 2.1, Ziff. 2.5). Der Beschwerdeführer leide seit Jahren unter den erwähnten psychischen Störungen.

Die durchgeführten Therapien hätten zu keiner Besserung geführt (Ziff.

2.7). In Bezug auf angepasste Tätigkeiten bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Ziff. 4.2). 4.4

Med. pract. F.____, Praktischer Arzt, erwähnte in seinem Bericht vom 6. Mai 2023 (Urk. 9/126), dass der Beschwerdeführer durch eine rezidivierende depressive Störung sowie durch eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde (Ziff. 2.5) und verwies diesbezüglich auf die Beurteilung durch Dr. B.____ (Ziff.

1.3). 4.5

Dipl. med. G.____, Facharzt für Neurologie und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

regionaler ärztlicher Dienst der Beschwerdegerichte (RAD), erwähnte in seiner Stellungnahme vom 14. August 2023 (Urk.

9/127/4-5), dass der Hausarzt des Beschwerdeführers, med. pract. F.____, von somatischer Seite keine

Beschwerden angegeben habe und auf die psychiatrische Behandlung verwiesen habe, und dass der den Beschwerdeführer seit dem Jahre 2009 behandelnde psychiatrische Facharzt Dr. B.____

unverändert eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren angegeben habe. Im Wesentlichen habe Dr. B.____ einen

seit Jahren unveränderten psychiatrischen

Gesundheitszustand festgestellt. Im Vergleich zu den von Dr. A.____

in seinem Gutachten vom 12. September 2013 erhobenen psychopathologischen Befunden sei der gegenwärtigen medizinischen Aktenlage keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes zu entnehmen. Anhand der gegenwärtig vorliegenden Berichte sei eine wesentliche Verschlechterung des

Gesundheitszustandes seit der letzten Begutachtung im Jahre 2013 nicht festzustellen. Es sei vielmehr von einem unveränderten Gesundheitszustand auszugehen (S. 2). 5. 5.1

Zum Gesundheitszustand bei Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 3.

Dezember 2013 (Urk. 9/88) hielt Dr. B.____

in seinem Bericht vom 6. März 2013 (vorstehend E. 3.4) fest , dass der Beschwerdeführer unter einer chronische n Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und unter einer rezidivierende n depressive n Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit soma t ischem Syndrom , leide und führte aus, dass dem Beschwerdeführer aus diesem Grunde die Ausübung eine r Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht zuzumuten sei, und dass eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bestehe. Damit grundsätzlich übereinstimmend ging Dr. A.____ in seinem Gutachten vom 12. September 2013 davon aus (vorstehend E. 3.5), dass der Beschwerdeführer unter einer anhaltende n somatoforme n Schmerzstörung sowie unter einer rezidivierende n depressive n Störung, gegen wärtig mittelgradige Episode , leide, und dass er durch diese s Leiden in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde. Dr. A.____ ging indes im Unterschied zu Dr. B.____ nicht von einer vollständigen, sondern lediglich von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % in Bezug auf sämtliche Tätigkeiten aus. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeits beurteilungen handelte es sich beim Bericht von Dr. B.____ vom 6. März 2013 (vorstehend E. 3.4) und beim Gutachten von Dr. A.____ vom 12. September 2013 (vorstehend E. 3.5)

daher lediglich um unterschiedliche Beurteilung en

des gleichen medizinischen Sachverhalts . Dabei gilt es zu beachten , dass die ärztliche Einschätzung von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenszüge trägt (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3). 5.2

Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2023 (Urk. 2) hielt Dr. B.____

in seinen Berichten vom 23. September 2021 (vorstehend E. 4.2) und vom 17. April 2023 (vorstehend E. 4.3) fest , dass der Beschwerdeführer bereits seit Jahren unverändert unter einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom, und unter einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren leide, und stellte unverändert eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % im offenen Arbeitsmark t sowie in Bezug auf angepasste Tätigkeiten fest. Dipl. med. G.____ ging in seiner Stellungnahme vom 14. August 2023 (vorstehend E. 4.5) davon aus, dass der gegenwärtigen medizinischen Aktenlage keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszu standes des Beschwerdeführers zu entnehmen sei, weshalb von einem unver änderten Gesundheitszustand auszugehen sei. 5.3

Gemäss der Rechtsprechung darf den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (Administrativgutachten) voller Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 und 135 V 465 E. 4.4). Praxisgemäss sind auch reine Aktenbeurteilungen beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen der RAD (Urteile des Bundesgerichts 8C_574/2023 vom 9. Januar 2024 E. 3.2 und 9C_651/2019 vom 18. Februar 2020 E. 4.3). Bei den Stellungnahmen von Ärzten des RAD beziehungsweise bei RAD-Berichten handelt es sich nicht um im gesetzlich vorgesehenen Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte Gutachten. Diesen Stellungnahmen und Berichten kommt lediglich der Beweiswert ver sicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu. Falls auch nur geringe

Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen, sind ergänzende Abklärungen in Form eines Gerichtsgutachtens oder einer versicherungsexternen medizinischen Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5; Urteile des Bundesgerichts 8C_574/2023 vom 9. Januar 2024 E. 5 und 8C_296/2023 vom 14. November 2023 E. 4). 5.4

Geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit von nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Berichten können rechtsprechungsgemäss namentlich mit - nachvollziehbar begründeten - Stellungnahmen anderer medizinischer Fachpersonen geweckt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_399/2020 vom 28. September 2020 E. 5 mit weiteren Hinweisen). Dabei genügt gemäss der Rechtsprechung, wenn die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen wird, wobei der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung nicht genügt, um solche Zweifel auszuräumen. Ebenfalls kann nicht bloss darauf verwiesen werden, diese Berichte erfüllten die Anforderungen an Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a nicht oder nur unvollständig. Bei Bestand solcher Zweifel darf nicht auf Grund der von der versicherten Person aufgelegten Berichte einerseits und den versicherungsinernen medizinischen Berichten andererseits eine abschliessende Beweiswürdigung vorgenommen werden. Um solche Zweifel auszuräumen, ist diesbezüglich vielmehr entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zur Veranlassung einer Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG zurückzuweisen (BGE 135 V 465 E. 4.6; Urteil des Bundesgerichts 9C_168/2020 vom 17. März 2021 E. 5.1). 5.5

Die Beurteilung durch den RAD-Arzt d ipl. med. G.____ vom 14. August 2023 (vorstehend E. 4.5) erfüllt grundsätzlich die praxisgemässen Anforderungen für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. vorstehend E.

E. 1.11

) nur dann angezeigt, wenn ein Revisionsgrund vorliegt . Ein solcher ist vorliegend indes nicht erstellt.

Daran ändert nichts, dass die ursprüngliche Verfügung vom 3. Dezember 2013 (Urk. 9/88)

noch auf der Überwindbarkeitsvermutung basierte. Denn die seither geänderte Praxis bildet gemäss der erwähnten Rechtsprechung (vorstehend E. 1.10) keinen Wiedererwägungsgrund gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG. 7.

Demzufolge hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleichszeitraum vom 3. Dezember 2013 bis 18. Oktober 2023 nicht im revisionsrechtlichen Sinne erheblich verändert, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 1.12

). Denn als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie verfügte er über eine für die Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers angezeigte fachärztliche Aus- und Weiterbildung. Er hatte zudem Kenntnis sämtlicher massgeblicher medizinischer Vorakten und setzte sich in angemessener Weise mit den geäusserten Beschwerden auseinander. Der RAD-Arzt hat sich sodann im Rahmen der von ihm auf Grund der Akten verfassten Stellungnahme eingehend mit der Frage befasst, ob sich im

Zeitraum seit Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 3. Dezember 2013 bis zum Beurteilungszeitpunkt vom 18. Oktober 2023 die den medizinischen Akten zu entnehmenden Tatsachen in entscheidender Hinsicht beziehungsweise in einer die funktionelle Leistungsfähigkeit für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit beeinflussenden Weise erheblich verändert haben. In inhaltlicher Hinsicht lässt sich der Beurteilung durch dipl. med. G.____ daher eine nachvollziehbare Begründung seiner Beurteilung, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Zeitraum nicht in

einer die funktionelle Leistungsfähigkeit für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit beeinflussenden Weise erheblich verändert habe, entnehmen. Insoweit nimmt die Beurteilung durch dipl. med. G.____ vom 14. August 2023 daher in genügender Weise auf das Beweisthema der erheblichen Änderung des entscheidungswesentlichen Sachverhalts Bezug, weshalb seiner Beurteilung im vorliegenden Verfahren Beweiswert zukommt.

Obwohl eine reine Aktenbeurteilung vorliegt,

ändert sich am Beweiswert seiner Stellungnahme nichts, da es sich dabei um die fachärztliche Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts handelt. Da es sich bei der Stellungnahme von dipl. med. G.____

indes um eine versicherungsinterne und nicht um eine im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte Stellungnahme handelt, sind nach der erwähnten Rechtsprechung bereits bei nur geringen Zweifeln an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit ergänzende Abklärungen vorzunehmen, wobei solche Zweifel an der Schlüssigkeit insbesondere auch durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes oder einer behandelnden Ärztin geweckt werden könnten. 5.6

Solche Zweifel an der Schlüssigkeit der Beurteilung durch den RAD-Arzt dipl. med. G.____ können durch die erwähnten Beurteilungen der behandelnden Ärzte indes nicht geweckt werden. Med. pract. F.____

ging in seinem Bericht vom 6. Mai 2023 (vorstehend E. 4.4) davon aus, dass der Beschwerdeführer ausschliesslich durch ein psychisches Leiden im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung und einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde, äusserte sich jedoch nicht zur Frage, in welchem Umfang der Beschwerdeführer dadurch in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde, sondern verwies diesbezüglich auf die Beurteilung durch den behandelnden psychiatrischen Facharzt, Dr. B.____. Die Beurteilung durch med. pract. F.____ ist daher weder geeignet, die Schlüssigkeit der Beurteilung durch dipl. med. G.____ in Zweifel zu ziehen, noch kann vorliegend darauf abgestellt werden. 5.7

Dr. B.____

ging in seinen Berichten vom 6. März 2013 (vorstehend E. 3.4), vom 23. September 2021 (vorstehend E. 4.2) und vom 17. April 2023 (vorstehend E. 4.3) übereinstimmend davon aus, dass der Beschwerdeführer unter einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und unter einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom, leide, und dass der Beschwerdeführer dadurch in Bezug auf sämtliche Tätigkeiten in einem Umfang von

100 % in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde. Aus diesen Beurteilungen kann daher nicht geschlossen werden, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischenzeitlich in einer erheblichen Weise verändert hätte. Auf Grund des Umstandes, dass Dr. B.____

unverändert eine vollständige Arbeitsunfähigkeit festgestellt und unverändert eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert hatte, ist vielmehr auf einen unveränderten Gesundheitszustand zu schliessen. Demzufolge ist gestützt auf die erwähnten Beurteilungen des den Beschwerdeführer seit dem Jahre 2009 ununterbrochen behandelnden Dr. B.____ davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleichszeitraum vom 3.

Dezember 2013 bis 18.

Oktober 2023 nicht erheblich beziehungsweise entscheidungswesentlich verändert hat. Die Beurteilungen durch Dr. B.____, welche hinsichtlich der Frage nach einer Änderung des Gesundheitszustandes mit der Beurteilung durch dipl. med. G.____

übereinstimmen, vermögen es daher nicht, die schlüssige Beurteilung durch dipl. med. G.____ in Zweifel zu ziehen und eine entscheidungserhebliche Änderung des Sachverhalts zu belegen. 6.

E. 6

Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG betrifft Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person (BGE 133 V 454 E. 7.1). Dazu gehört namentlich der Gesundheitszustand. Dabei ist nicht die Diagnose massgebend, sondern in erster Linie der psychopathologische Befund und der Schweregrad der Symptomatik. Aus einer anderen Diagnose oder einer unterschiedlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht allein kann somit nicht auf eine für den Invaliditätsgrad erhebliche Tatsachenänderung geschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_170/2017 vom 13. Oktober 2017 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

1.

E. 6.1

Gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung durch

dipl. med. G.____ vom 14.

August 2023 (vorstehend E. 4.5) sowie auf die Beurteilungen durch Dr. B.____

vom 6. März 2013 (vorstehend E. 3.4), vom 23. September 2021 (vorstehend E.

4.2) und vom 17. April 2023 (vorstehend E. 4.3) ist vorliegend daher davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und mithin der entscheidungswesentliche Sachverhalt im Vergleichszeitraum vom 3. Dezember 2013 bis 18. Oktober 2023 nicht erheblich verändert hat.

E. 6.2

Auch bei einem Vergleich der Befunde des psychiatrischen Gutachten s

von Dr. A.____ vom 12. September 2013 (vorstehend E. 3.5) und der erwähnten Beurteilungen durch Dr. B.____

kann trotz einer Differenz in den Schlussfolgerungen nicht auf eine Verschlechterung des Zustandsbildes geschlossen werden. Denn die von Dr. A.____

in seinem Gutachten erhobene Befunde stimmen grundsätzlich mit denjenigen im Bericht von Dr. B.____

vom 6. März 2013 (vorstehend E. 3.4) überein. Insbesondere gingen beide Ärzte von einer mittelgradigen Episode einer rezidivierenden depressiven Störung aus. Daran ändert der Umstand, dass Dr. A.____ im Gegensatz zu Dr. B.____, welcher von einer

chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ausging (vorstehend E. 3.4), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit andauernden Schmerzen im Bereich des Kopfes, linksbetont, diagnostizierte, nichts. Denn dabei handelt es sich lediglich um eine abweichende Beurteilung diagnostischer Art. Eine solche vermag jedoch weder einen unterschiedlichen Gesundheitszustand noch eine gesundheitliche Veränderung zu belegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2016 vom 20. Juli 2017 E. 4.2.2). Demzufolge hat es dabei zu bleiben, dass auf Grund der Beurteilungen durch dipl. med. G.____ vom 14. August 2023 (vorstehend E. 4.5) und durch Dr. B.____ vom 6. März 2013 (vorstehend E. 3.4), vom 23. September 2021 (vorstehend E. 4.2) und vom 17.

April 2023 (vorstehend E. 4.3) eine im revisionsrechtlichen Sinne erhebliche faktische Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Vergleichszeitraum vom 3. Dezember 2013 bis 18. Oktober 2023 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht erstellt ist. Vielmehr

ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem grundsätzlich unveränderten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auszugehen.

E. 6.3

Da eine entscheidungswesentliche Änderung des Sachverhalts beziehungsweise ein Revisionsgrund vorliegend nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, und da weitere Beweismassnahmen an diesem Ergebnis nichts mehr ändern können, kann - entgegen des diesbezüglichen Eventualantrags des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 2) - in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 137 V 64 E. 5.2 und 136 I 229 E. 5.3) von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen abgesehen werden. Denn davon sind keine neuen wesentlichen Erkenntnisse zu erwarten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_262/2018 vom 22. August 2018 E. 4.1 und 9C_255/2015 vom 17. Juli 2015 E. 1.1).

E. 6.4

Da ein Revisionsgrund mithin nicht erstellt ist, kann zudem von der Durchführung eines

indikatorengelenkten Beweisverfahrens gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 abgesehen werden. Denn eine Prüfung der massgeblichen Indikatoren ist beim Vorliegen eines psychischen Leidens gemäss der erwähnten Rechtsprechung (vorstehend E.

E. 7

Bei einer Neuanschuldung beziehungsweise einer Rentenrevisión ist Gegenstand des Beweises somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen. Die Feststellung des aktuellen

gesundheitlichen Befunds und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung; sie erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidend, soweit sie tatsächlich einen Unterschied auf der Seinsebene zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2016 vom 20. Juli 2017 E. 4.2.1; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 29.

August 2011 E. 4.2).

E. 8

Da der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers keine Zusammenstellung über den Zeitaufwand und die angefallenen Barauslagen eingereicht hat, ist die Entschädigung nach Ermessen festzusetzen (§ 7 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht).

Ausgangsgemäss ist der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses sowie des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) mit Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

E. 8.2

Mit Verfügung vom 23. November 2023 (Urk. 5) wurde dem Beschwerdeführer das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit zugestellt, und es wurde ihm Frist angesetzt, um das Formular, vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt sowie unter Beilage sämtlicher Belege zur aktuellen finanziellen Situation dem Gericht einzureichen, unter der Androhung, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen werde, dass keine prozessuale Bedürftigkeit bestehe. Der Beschwerdeführer liess sich nach gewährter Fristerstreckung (Urk. 7) nicht vernehmen. Anlässlich einer telefonischen Auskunft vom 16. Januar 2025 teilte die Gemeinde E.____ dem hiesigen Gericht mit, dass der Beschwerdeführer im Zeitraum vom 13. Februar 2023 bis 31. Dezember 2024 ununterbrochen Sozialhilfeleistungen bezogen habe (Aktennotiz vom 16. Januar 2025; Urk 15).

E. 8.3

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1).

E. 8.4

Mittellosigkeit im Sinne der prozessualen Bedürftigkeit setzt voraus, dass die Gesuchstellende Person sämtliche eigenen Hilfsmittel zur Finanzierung des Prozesses erschöpft hat. Zu berücksichtigen ist unter anderem die Möglichkeit, vom Ehegatten aufgrund der ehelichen Unterhaltspflicht (Art. 163 ZGB) und der ehelichen Beistandspflicht (Art. 159 Abs. 3 ZGB) einen angemessenen Prozess kostenvorschuss zu erhalten. Die Pflicht des Staates zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung geht der Unterhaltspflicht aus Familienrecht nach; erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit gegeben (BGE 142 III 36 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 4A_250/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 2.3).

E. 8.5

Praxisgemäss ist es grundsätzlich Sache der ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege stellenden Person ,

ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit möglich auch zu belegen . Diesbezüglich trifft sie eine umfassende Mitwirkungspflicht. Aus den eingereichten Belegen muss auf jeden Fall auch der aktuelle Grundbedarf der das Gesuch stellenden Partei hervorgehen. Zudem müssen die Belege über sämtliche ihrer finanziellen Verpflichtungen sowie über ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse Aufschluss geben. Verweigert die gesuchstellende Person die zur Beurteilung ihrer aktuellen wirtschaftlichen Gesamtsituation erforderlichen Angaben oder Belege, kann die Bedürftigkeit ohne Verfassungsverletzung verneint werden. Gelingt es ihr - in grundsätzlicher Erfüllung ihrer Obliegenheiten - in ihrer ersten Eingabe nicht, die Bedürftigkeit zur Zufriedenheit des Gerichts nachzuweisen, ist sie zur Klärung aufzufordern. Art. 29 Abs. 3 BV schreibt jedoch der Behörde, die mit einem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege befasst ist, den Untersuchungsgrundsatz nicht vor. Insbesondere ist sie weder verpflichtet, den Sachverhalt von sich aus nach jeder Richtung hin abzuklären, noch muss sie unbesehen alles, was behauptet wird, von Amtes wegen überprüfen. Sie muss indessen den Sachverhalt dort (weiter) abklären, wo noch Unsicherheiten und Unklarheiten bestehen, sei es, dass sie von einer Partei auf solche - wirkliche oder vermeintliche - Fehler hingewiesen wird, sei es, dass sie solche selbst feststellt (Urteile des Bundesgerichts 9C_784/2017 vom 12. Januar 2018 E. 2 und 8C_777/2012 vom 7. Januar 2013 E. 3.2).

E. 8.6

Der Beschwerdeführer hat weder das

ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit , welches ihm zugestellt wurde, eingereicht, noch hat er dem Gericht sonstige Belege zu seiner aktuellen finanziellen Situation eingereicht. Da sich jedoch ein Gesuch um Drittauszahlung der den Beschwerdeführer mit Sozialhilfeleistungen bevorschussenden Gemeinde E.____ vom 13. Februar 2023 (Urk. 9/115) bei den Akten befindet, hat das hiesige Gericht vorliegend ausnahmsweise von Amtes wegen Auskünfte betreffend die Unterstützung des Beschwerdeführers durch Sozialhilfeleistungen an dessen Wohnort eingeholt (Urk. 15) , obwohl der Beschwerdeführer der ihm obliegenden Mitwirkungspflicht, seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und vorliegend mittels einer Bestätigung der Gemeinde zu belegen (vorstehend E. 8.5), nicht genügend nachgekommen ist.

Nach Gesagtem ist ein Bezug von Sozialhilfeleistungen während des vorliegenden Verfahrens erstellt, weshalb eine prozessuale Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ausgewiesen ist.

E. 8.7

Die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind erfüllt.

E. 9

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert innerhalb des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 800.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 17. November 2023 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihm Rechtsanwalt Daniel Christe, Winterthur, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Daniel Christe, Winterthur, wird mit Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe unter Beilage einer Kopie von Urk. 15 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 15 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
Grieder-MartensVolz

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