

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00084 vom 24. April 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-04-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00084

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00084 du 24 avril 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00084 del 24 aprile 2024

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1968, arbeitete seit 1988 ohne abgeschlossene Berufsausbildung in der Schweiz (vgl. Urk. 7/8) und war zuletzt von 2002 bis zur Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen im Oktober 2005 als Kellner bei Y.____

tätig (Urk. 7/3/5). Seit November 2005 bezog er Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Urk. 7/17 f.). Am 17. Februar 2006 erlitt der Versicherte als Lenker eines Personenwagens eine Auffahrkollision (Urk. 7/14 /171-180).

Am 5. Juni 2007 (Eingangsdatum) meldete sich X.____ unter Hinweis auf einen Status nach Halswirbelsäulen-Distorsion, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine mittelgradige depressive Episode bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/3). Die IV-Stelle zog in der Folge die Akten des Unfallversicherers bei (Urk. 7/14, Urk. 7/20), holte die Berichte bei den behandelnden Ärzten ein (Urk. 7/9, Urk. 7/15, Urk. 7/29, Urk. 7/35, Urk. 7/36, Urk. 7/39) und veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Zentrum Z.____, über welche am 29. April 2010 berichtet wurde (Urk. 7/43, Urk. 7/46). Mit Verfügung vom 9. September 2010 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch unter Hinweis auf einen – zufolge einer 80%igen Arbeitsfähigkeit – rentenausschliessenden Invaliditätsgrad (Urk. 7/58).

E. 1.2

Am 28. April 2011

E. 1.3

Mit Eingabe vom 14. Februar 2020 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle an (Urk. 7/92) und reichte unter Hinweis auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands Berichte des Zentrums A.____

vom 26. September resp. 11. November 2019 ein (Urk. 7/91). Hierauf nahm die IV-Stelle Abklärungen in ärztlicher und medizinischer Hinsicht vor und holte aktuelle Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 7/99, Urk. 7/100, Urk. 7/114, Urk. 7/117, Urk. 7/123) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten (IK-Auszug; Urk.

7/96) ein.

Hierzu nahm Dr. med. B.____, Facharzt für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation und Innere Medizin sowie Arzt des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), am 26. August 2021 Stellung (vgl. Feststellungsblatt, Urk. 7/124). Gestützt darauf und ausgehend von einer

E. 1.4

Am 25. Mai 2023 (Eingangsdatum) reichte der Versicherte ein neues Leistungsgesuch ein (Urk. 7/136). Von der IV-Stelle darauf hingewiesen, dass zur Glaubhaftmachung einer gesundheitlichen Veränderung entsprechende aktuelle Beweismittel beizubringen seien (Urk. 7/137), ersuchte der Versicherte mit Schreiben vom 10. Juli 2023 um Erstreckung der Einreichfrist für ärztliche Berichte und Gutachten bis 31. August 2023 (Urk. 7/138). Am 29. August 2023 bat der Versicherte erneut um eine ausserordentliche Nachfrist bis Ende September 2023 (Urk. 7/142), welche die IV-Stelle mit Mitteilung vom 30. August 2023 gewährte (Urk. 7/141). Am 2. Oktober 2023 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, dass das in Aussicht gestellte Gutachten noch nicht erstellt sei und damit nicht fristgerecht eingereicht werden könne (Urk. 7/144). In der Folge stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 10. Oktober 2023 in Aussicht, auf das Leistungsbegehren nicht ein zu treten (Urk. 7/145). Hiergegen erhob der Versicherte am 7. November 2023 Einwand und beantragte eine Nachfrist bis 15. Dezember 2023 zur Einreichung des Gutachtens (Urk. 7/146), welche ihm seitens IV-Stelle gewährt wurde (Urk. 7/147). Mit Verfügung vom 3. Januar 2024 trat die IV-Stelle wie vorbeschrieben auf das Leistungsgesuch nicht ein (Urk. 7/148 = Urk. 2). 2.

Hiergegen erhob der Versicherte am 3. Februar 2024 unter Beilage des am 24. Januar 2024 verfassten Konsiliarberichts der Klinik C.____

(Urk. 3/1) Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm eine dem Invaliditätsgrad von 60 % entsprechende Rente zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er sinngemäss um

Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels. Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 11. März 2024 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Verfügung vom 12. März 2024 wurde dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zur Kenntnis gebracht und das Gesuch um Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels abgewiesen (Urk. 8). Mit Eingabe vom 9. April 2024 (Urk. 9) legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte ins Recht (Urk. 10/1-3). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

1. 1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (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 Anspruch 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.

1. 2

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im

Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage. Je länger die letzte materielle Prüfung zurückliegt, umso weniger strenge Anforderungen sind an die Glaubhaftmachung zu stellen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C_531/2022 vom 23. August 2023 E. 3.2.2 und 9C_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). 1. 3

Der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

Der Untersuchungsgrundsatz, wonach der Versicherungs träger (oder im Beschwerdeverfahren das Gericht) von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Das Gericht legt sodann der beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt bzw. die Aktenlage zu Grunde, wie sie sich der Verwaltung bei Erlass der Nichteintretensverfügung boten (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_175/2019 vom 30. Juli 2019 E. 1.1 mit Hinweisen).

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid , hat das Gericht nur zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache hat damit allein den formellen Gesichtspunkt des vorinstanzlichen Nichteintretens zum Gegenstand. Mit materiellen Anträgen hat sich das Gericht dagegen nicht zu befassen (BGE 121 V 159 E. 2b, 116 V 266 E. 2a, SVR 1997 UV Nr. 66 S. 225 E.

1a ; vgl. auch BGE 132 V 74 E. 1.1 mit Hinweis). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete das Nichteintreten auf die erneute Anmeldung in der Verfügung vom 3. Januar 2024 damit, dass der Beschwerdeführer keine neuen

Unterlagen

eingereicht habe, die eine Veränderung der Verhältnisse belegen würden (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 3. Februar 2024 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, die medizinischen Untersuchungen hätten erst am 11. Dezember 2023 begonnen, weshalb er die entsprechenden Berichte nicht rechtzeitig bei der Beschwerdegegnerin habe einreichen können. Mittlerweile sei der am 24. Januar 2024 verfasste Konsiliarbericht jedoch eingegangen. Dieser sei von der Beschwerdegegnerin zu berücksichtigen und über das Gesuch sei neu zu befinden. 2.3

Strittig und zu prüfen ist allein die Frage, ob die Beschwerdegegnerin auf die erneute Anmeldung zu Recht nicht eingetreten ist. Prozessthema ist demnach, ob der Beschwerdeführer im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV glaubhaft gemacht hat, dass sich sein

gesundheitlicher Zustand erheblich verschlechtert hat , und zwar verglichen mit dem Zeitpunkt, in welchem der Rentenanspruch letztmals materiell geprüft wurde (BGE 133 V 108), mithin Februar 2022 (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.3) . 3.

3.1

Im Rahmen der Neu anmeldung am 25. Mai 2023 (Urk. 7/136) reichte der Beschwerdeführer keine Unterlagen zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ein. Er wurde daher mit Schreiben vom 15. Juni 2023 (Urk. 7/137) auf seine Beweisführungslast hingewiesen und auf gefordert, innert einer Frist bis 17. Juli 2023 aktuelle Beweismittel, namentlich Arzt- oder Spitalberichte, nachzureichen. Innert Frist ersuchte der Beschwerdeführer wiederholt um Er streck ung der Ein reichefrist für ärztliche Berichte und Gutachten bis am 30. September 2023 (vgl. Schreiben vom 10. Juli 2023 [Urk. 7/138] und 29. August 2023 [Urk. 7/142]). Mit E-Mail vom 2. Oktober 2023 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit, dass das Gutachten krankheitsbedingt nicht fristgerecht erstellt werden könne und auf eine weitere Erstreckung zur Einreichung der medizinischen Akten verzichtet werde (Urk. 7/144). Hierauf erging am 10. Oktober 2023 der Vorbe scheid , in dem die Beschwerdegegnerin das Nichteintreten auf das Leistungs begehren in Aussicht stellte (Urk. 7/145). Der Beschwerdeführer legte in der Folge auch nach verlangter und ihm gewährter Fristerstreckung bis

E. 6

November 2017 ab (Urk.

7/

E. 8

0%igen Arbeitsfähigkeit verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom

E. 10

Februar 2022 einen Leistungsanspruch (Urk.

7/ 130).

E. 15

Dezember 2023 (Urk. 7/146 und Urk.

7/147) keine Unterlagen zur Glaubhaftmachung einer Tatsachenänderung auf . Die Beschwerde gegnerin erliess daher am 3. Januar 2024 die vorliegend ange fochtene Verfügung (Urk. 2). 3.2

Gemäss den vorstehenden Ausführungen (vgl. E. 1. 3) spielt der Untersuchungs grundsatz bei der Prüfung der Eintretensfrage im Neuanmeldungsverfahren nicht. Es ist deshalb auch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin, nachdem der Beschwerdeführer sein Gesuch nicht weiter belegt hat, mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen und/oder gesundheitlichen Ver hält nisse auf die Neuanmeldung nicht eintrat. Dass der Beschwerdeführer die erfor derlichen Beweismittel nicht einreichen konnte, nachdem er hierfür rund drei einhalb Monate Zeit hatte (15. Juni bis 30. September 2023), ist nicht nachvoll ziehbar.

Die versäumte Handlung kann im Beschwerdeverfahren nicht nachgeholt werden, da für die beschwerdeweise Überprüfung einer Nichteintretensverfügung einzig der Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich der Verwaltung bot und die Akten lage bei Erlass der

angefochtenen Verfügung massgebend ist (BGE 130 V 64 E.

5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_175/2019 vom 30. Juli 2019 E. 1.1). Damit sind der be schwer de weise neu eingegangene Konsiliarbericht der Klinik C.____ vom 24. Ja nuar 2023 (richtig: 2024; Urk. 3/1)

sowie die ergänzend dazu verfassten Berichte (Urk. 10/1, Urk. 10/3) hinsichtlich der vorliegend einzig zu beurteilenden

Eintre tens frage unbe achtlich. Mit der dem Beschwerdeführer offen gestandenen Möglich keit, im Rah men des Vorbescheidverfahrens nach Eröffnung des vorgesehenen Nichtein tretens innert angesetzter 30-tägiger Frist nochmals Beweismittel beizu bringen (Urk. 7/145), beachtete die Beschwerde geg nerin die im Neuanmeld ungs ver fahren zu beachtenden Grundsätze hinsichtlich rechtliches Gehör und faires Verfahren (vgl. Urteil des Bundes gerichts 8C_266/2015 vom 29. Juni 2015 E. 4.1).

Schliesslich bleibt f estzuhalten, dass das Gericht die Verwaltung nicht zu einer Wieder erwägung ihrer Verfügung anhalten kann; ein gerichtlich durchsetzbarer An spruch auf Wiedererwägung besteht nicht (vgl. Urteil e des Bundesgerichts 9C_70/2021 vom 12. April 2021, 9C_432/2018 vom 3.

September 2018 E. 3.1).

3.3

Zusammenfassend hat es der Beschwerdeführer im Rahmen der Neuanmeldung unterlassen, durch Einreichen aktueller medizinischer Berichte die geltend ge machte Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neu anmeldung vom 25. Mai 2023 nicht eingetreten ist.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Der Vollständigkeit halber ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin den bei ihr am 30. Januar 2024 eingegangenen Konsi liarbericht vom 24. Januar 2024 (vgl. Urk. 7/149)

als neuerliches Leistungsgesuch entgegen ge nommen und ein Revisionsverfahren eingeleitet hat (vgl. Urk. 6). 4.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrens aufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundes gesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und ermessensweise auf Fr.

3 00.-- anzu setzen. Ausgangsgemäss sind sie de m unterliegenden Beschwerde führer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 300 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - IG Treuhand & Beratungen GmbH -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage der Doppel von
Urk. 9 und Urk. 10/1-3 - 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
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, zuzu
stellen.

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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Hurst Stadler

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