

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00444 vom 25. Juni 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00444

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00444 du 25 juin 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00444 del 25 giugno 2004

Erwägungen

E. 1

Ä Ä Ä Ä Ä S.____, geboren 1946, kroatische Staatsangehörige, absolvierte nach der Primarschule eine Ausbildung in Verkehrstechnik in Jugoslawien (vgl. Urk. 11/76). 1968 reiste sie in die Schweiz ein (Urk. 11/75). Nach Tätigkeiten in Hotel, Wäscherei, und einer Papierfabrik arbeitete sie ab 1977 bei der P.____ AG, wo sie die Eingangskontrolle von mechanischen Teilen und Montagearbeiten an Waagen erledigte (Urk. 11/73). Ab Juli 1998 war sie wegen Rückenbeschwerden arbeitsunfähig (Urk. 11/73). Der Arbeitgeber kündigte das Arbeitsverhältnis auf Ende April 1999, weil sie sich nach Umstrukturierungen im Betrieb mit dem neuen Arbeitsplatz nicht mehr habe identifizieren können (Urk. 11/73, Urk. 11/74). Am 17. Mai 1999 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Invalidenrente an (Urk. 11/75). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte Arztberichte sowie den Arbeitgeberbericht ein und liess bei der Schulthess Klinik ein rheumatologisches Gutachten erstellen (Gutachten 20. September 1999, Urk. 11/32). Aufgrund der Einwendungen im Vorbescheidverfahren (Urk. 11/70) veranlasste die IV-Stelle sodann ein polydisziplinäres Gutachten beim Medizinischen Zentrum Rämmerhof, nachfolgend MZR (Gutachten vom 16. November 2000, Urk. 11/29). Mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 5. September 2001 sprach die IV-Stelle der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 55 % mit Wirkung ab 1. Juli 1999 eine halbe Rente zu (Urk. 11/10).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Eingabe vom 9. Mai 2003 ersuchte die Versicherte um revisionsweise Erhöhung der Rente, weil sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe (Urk. 11/55). Die IV-Stelle holte daraufhin den Bericht der Hausärztin Dr. med. R.____, Spezialärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 26. Mai 2003 ein (Urk. 11/26/2). Mit Verfügung vom 15. Juli 2003 wies die IV-Stelle das Revisionsgesuch ab, weil keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen sei (Urk. 11/5/2). Die dagegen erhobene Einsprache vom 7. August 2003 (vgl. Urk. 11/53) wies die IV-Stelle mit Entscheid vom 30. Oktober 2003 ab (Urk. 2).

E. 2

/

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsgesetzes, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der

Radiologisch zeige sich bei den Schultergelenken eine initiale Zuspitzung am kaudalen Pfannenteil, ansonsten sei der Befund altersentsprechend normal. Bei der Halswirbelsäule bestehe eine fortgeschrittene Segmentdegeneration C5/6. Die Lendenwirbelsäule sei bis auf eine initiale Lippenbildung an der Oberkante von L4/L5 unauffällig, ohne Anhaltspunkte für degenerative Veränderungen. Auch habe die neurologische Untersuchung keine Hinweise für eine radikale Symptomatik ergeben. Die distal betonte, vorwiegend sensible Polyneuropathie bestehe im Rahmen des bekannten Diabetes mellitus.

Im Vordergrund stehe ein diffuses Schmerzsyndrom im Wirbelsäulenbereich mit Ausstrahlungen vor allem in den Nacken und den Schultergürtel. Auffallend seien der erhöhte muskuläre Tonus sowie die diffuse Drückdolenz an klassischen Stellen der Muskulatur und Sehnenansätze, was die Kriterien für die Diagnose einer Fibromyalgie erfülle. Hinzu komme ein tendomyotisches Cervicalsyndrom bei Segmentdegeneration C5/C6, was jedoch klinisch nicht im Vordergrund stehe, da die Beschwerdeführerin den Kopf ungehindert bewegen könne und auch die Hauptlokalisation der Schmerzen nicht in diesem Bereich angebe.

Aus rheumatologischer Sicht bestehe für die zuletzt ausgeführte Tätigkeit als Kontrolleurin und Packerin eine 60%ige Arbeitsfähigkeit. Die Reduktion beruhe auf der Manifestation des weichteilrheumatischen Syndroms. Aus psychiatrischer Sicht ergebe sich keine Arbeitsunfähigkeit. Der Diabetes mellitus als solcher schränke die Arbeitsfähigkeit nicht zusätzlich ein. Insgesamt betrage die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin somit 60 % für alle beruflichen Tätigkeiten, bei denen wechselnde Positionen möglich und keine schwere Lasten über 15 kg zu tragen seien.

Die Verfügung der IV-Stelle vom 5. September 2001 stützte sich in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf das Gutachten des MZR (vgl. Urk. 11/18).

Vor Erlass der Revisionsverfügung vom 15. Juli 2003 holte die IV-Stelle den Bericht von Dr. R. ___ vom 26. Mai 2003 ein (Urk. 11/26/2). Darin führte Dr. R. ___ die bereits im Bericht vom 7. Juni 1999 erwähnten Leiden mit Ausnahme des Diabetes und der Retinopathie als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte sie nebst dem Diabetes und der Retinopathie neu eine Nephropathie, eine periphere Polyneuropathie, eine arterielle Hypertonie, eine gemischte Dyslipidemie sowie eine normochrom-normcytäre Anämie auf. Sie erachtete die Beschwerdeführerin als nicht mehr vermittlungsfähig und "vollinvalid".

In dem der Beschwerde beigelegten Schreiben von Dr. R. ___ vom 16. September 2003 wurde zusätzlich ausgeführt, die Nephropathie sei mit rezidivierenden Harnwegsinfekten verbunden und habe im Oktober 2001 zu einer sehr schweren Pyelonephritis geführt (Urk. 3/3).

E. 4

Die im Vergleich zu 2001 neu angeführten Diagnosen im Bericht von Dr. R. ___ vom 26. Mai 2003, nämlich die Nephropathie, die arterielle Hypertonie, die gemischte Dyslipidemie sowie die normochrom-normcytäre Anämie, sind gemäß den Angaben von Dr. R. ___ ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/26/2). Diese neu diagnostizierten Leiden stellen demnach keine IV-rechtlich relevanten Gesundheitsschädigungen dar.

Was die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Pyelonephritis betrifft, geht aus dem angeführten Bericht von Dr. R. ___ sowie aus ihrem Schreiben vom 16. September 2003 hervor, dass es sich dabei um eine im Oktober 2001 vorübergehend aufgetretene Erkrankung handelte, die im Jahr 2003 nicht mehr aktuell war und demzufolge im Bericht auch nicht als Diagnose angeführt wurde. Im Gegensatz zur Auffassung der Beschwerdeführerin kann der geschilderten Pyelonephritis deshalb IV-rechtlich keine Bedeutung beigemessen werden (vgl. Urk. 1).

Eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zu 2001 ist durch den Bericht von Dr. R. ___ nicht ausgewiesen.

Dennoch hat Dr. R. ___ im Bericht vom 26. Mai 2003 die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin mit 100 % im Vergleich zu 2001 höher eingeschätzt. Die angegebene volle Arbeitsunfähigkeit ist angesichts der in den relevanten Punkten unveränderten Diagnose nicht nachvollziehbar und von Dr. R. ___ auch nicht begründet worden. Insbesondere hat sie weder ausgeführt, warum der Beschwerdeführerin überhaupt keine Tätigkeit mehr zumutbar sei, noch hat sie etwas vorgebracht, was auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und damit auf eine Reduktion der Arbeitsunfähigkeit seit der Begutachtung durch das MZR am 16. November 2000 schliessen liesse. Der von Dr. R. ___ angegebenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit kommt deshalb keine Aussagekraft zu. Sie bildet eine revisionsrechtlich unerhebliche Beurteilung eines im wesentlich gleich gebliebenen Sachverhaltes.

Damit steht fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und die daraus abgeleitete Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum zwischen der Verfüugung vom 5. September 2001 und dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2003 nicht im Sinne von Art. 17 ATSG erheblich verändert haben. Die IV-Stelle hat den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente demzufolge zu Recht verneint. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2003 erweist sich damit als gesetzeskonform, so dass die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Momir Felbab

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige

Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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