

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00796 vom 20. April 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-04-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00796

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00796 du 20 avril 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00796 del 20 aprile 2010

Erwägungen

E. 3

3.1 Dr. med. Y. ____, Leitender Arzt Handchirurgie, Kantonsspital Z. ____, (Z. ____), berichtete am 18. November 2002 (Urk. 8/6/5-6; vgl. Urk. 8/9/5-6) über eine am 1. Oktober 2002 erfolgte Konsultation (Ziff. D.2). Als Diagnosen nannte er eine seit Kindheit bestehende beidseitige Madelung-Deformität und Bandlaxizität (lit. A). Eine näher umschriebene - adaptierte Tätigkeit könne in vollem Rahmen ausgeübt werden (lit. c).

3.2 Dr. med. A. ____, FMH Innere Medizin, nannte in seinem Bericht vom 2. Dezember 2002 (Urk. 8/9/1-4) als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine seit Geburt bestehende Madelung-Deformität und als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Madelung-Überlastung (lit. A). Er berichtete über belastungsabhängige Schmerzen im Handgelenk (lit. D.4) und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100 % vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2002 (lit. B). Eine behinderungsangepasste Tätigkeit erachtete er als halbtags zumutbar (Urk. 8/9/4).

3.3 Dr. med. B. ____, Oberärztin, und Dr. med. C. ____, Leitender Arzt Neurologie, Z. ____, berichteten am 14. Oktober 2003 (Urk. 8/25/17-18), die seit zwei Jahren bekannten und invalidisierenden Schmerzen in den Handgelenken beidseits seien aus neurologischer Sicht nicht erklärbar. Differentialdiagnostisch in Betracht komme allenfalls eine rheumatologische Erkrankung (S. 2 oben).

Dr. med. D. ____, Leitender Arzt Handchirurgie, Z. ____, verwies in seinem Bericht vom 7. November 2003 (Urk. 8/25/3-6) auf frühere Berichte (Urk. 8/25/7-12) und attestierte aus handchirurgischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100 % vom 30. September bis 3. November 2003 und eine solche von 0 % ab 4. November 2003 bis auf Weiteres (lit. B). Nach Vornahme von näher umschriebenen - Anpassungen des Arbeitsplatzes, konnte die Beschwerdeführerin ihren Beruf als Bäckerin zu 100 % ausüben; wenn diese Anpassungen nicht möglich seien, schätze er den Umfang einer zumutbaren Erwerbsfähigkeit noch mit 50%igem Zeiteinsatz (halbtags) ein (Urk. 8/25/4 lit. b).

3.4 Am 2. März 2006 wurde eine Ulna-Verkürzungsosteotomie links vorgenommen (vgl. Urk. 8/80/22 Ziff. 4.1).

Ab Juli 2006 sind Berichte von Dr. med. E. ____, Leitender Arzt Orthopädie / Handchirurgie, F. ____, Klink, über die von ihm durchgeführte Behandlung aktenkundig (Urk. 8/40-43, Urk. 8/45-48, Urk. 8/50, Urk. 8/52-56, Urk. 8/64, Urk. 8/67-68, Urk. 8/74, Urk. 8/78-79).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In seinem Bericht vom 8. Januar 2007 fÄ¼hrte Dr. E. ___ aus, die BeschwerdefÄ¼hrerin sei aktuell nicht arbeitsfÄ¼hig und dies werde wohl noch lÄ¼ngere Zeit so bleiben (Urk. 8/45/6 oben).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. A. ___ berichtete am 15. Februar 2007 (Urk. 8/47) und attestierte eine ArbeitsunfÄ¼higkeit im bisherigen Beruf von 50 % seit MÄ¼rz 2004 bis heute (lit. B). Im gleichentags ausgefÄ¼llten Fragebogen zur Arbeitsbelastbarkeit gab er an, es sei - angestammt und leidensangepasst - keine TÄ¼tigkeit mehr zumutbar (Urk. 8/47/4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 12. Juni 2006 wurde das Osteosynthesematerial entfernt (vgl. Urk. 8/80/22 Ziff. 4.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. E. ___ fÄ¼hrte in seinem Bericht vom 26. Juni 2007 aus, alles in allem sei die BeschwerdefÄ¼hrerin mit ihren beiden oberen ExtremitÄ¼ten massiv handicapiert und eingeschrÄ¼nkt. Es habe sich auch postoperativ keine wesentliche Besserung eingestellt; es mÄ¼sse davon ausgegangen werden, dass hier eine bleibende EinschrÄ¼nkung und SchÄ¼digung vorliege. Die BeschwerdefÄ¼hrerin mÄ¼sse fÄ¼r sÄ¼mtliche TÄ¼tigkeiten, welche einen manuellen Handeinsatz benÄ¼tigten, im Wesentlichen als arbeitsunfÄ¼hig angesehen werden (Urk. 8/55).

3.5 Ä Ä Ä Ä Am 27. Mai 2008 erstatteten Dr. med. G. ___, Innere Medizin FMH, Gutachter, und Dr. med. H. ___, Rheumatologie FMH, Chefarzt, J. ___ Zentralschweiz, ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/80/1-24).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dieses stÄ¼tzte sich auf die vorhandenen Akten (S. 1 ff.), die Angaben der BeschwerdefÄ¼hrerin (S. 14 ff.), ein von Dr. H. ___ erstattetes rheumatologisches (Urk. 8/80/25-31) und ein von Dr. med. I. ___, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, erstattetes psychiatrisches (Urk. 8/80/32-35) Konsilium.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die ArbeitsfÄ¼higkeit (S. 22 Ziff. 4.1):

- komplexe Vorderarm-Hand-Pathologie beidseits mit hypermobilen, instabilen Handgelenken bei

- Madelung-DeformitÄ¼t

- eher verkÄ¼rzten, sehr mobilen Ulnae

- genereller Band-LaxizitÄ¼t, speziell der Fingergelenke

- Subluxation der Daumen in den Sattelgelenken

- Cutis laxa

- und mit drei kleinen HÄ¼matomen bei anamnestischer Neigung zu gehÄ¼uftter HÄ¼matom-Bildung

- DD: Syndrom aus dem Formenkreis Ehlers-Danlos?

- Status nach Ulna-VerkÄ¼rzungsosteotomie links am 2. MÄ¼rz 2006

- Status nach Osteosynthesematerialentfernung (OSME) am 16. Juni 2007

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Als Diagnosen ohne wesentliche EinschrÄ¼nkung der ArbeitsfÄ¼higkeit, aber mit Krankheitswert, nannten sie unter anderem eine Epicondylopathia humeri radialis links, eine komplizierte protrahierte Trauerreaktion, einen

grazilen Habitus mit Untergewicht (S. 23 Ziff. 4.2).

zur Arbeitsfähigkeit fährten die Gutachter aus, die Beschwerdeführerin sei viele Jahre im gelernten Beruf als Bäckerin tätig gewesen, obwohl die jetzigen Pathologien schon damals vorgelegen hätten, aber asymptomatisch gewesen seien. Sie seien nicht in der Lage, die Arbeitsfähigkeit als Bäckerin zu beurteilen. Die Beschwerdeführerin habe noch Rehabilitationspotential; die Einschätzung könne nur im Rahmen eines begleiteten Wiedereinstiegversuchs vorgenommen werden. Als Hausfrau im eigenen Haushalt sei die Beschwerdeführerin zu 70 % arbeitsfähig; sie könne die schweren Haushaltarbeiten nicht verrichten (S. 23 Ziff. 5.1)

In einer leidensangepassten Tätigkeit - etwa als reine Confiseuse oder im Backwarenverkauf - sei die Beschwerdeführerin voll arbeitsfähig. Sie könne leichte, vorwiegend wechselbelastende Tätigkeiten ausführen, wenn folgende Einschränkungen eingehalten würden (S. 23 Ziff. 5.2):

- keine kraftaufwändigen Tätigkeiten wie beispielsweise längeres Kneten grosser oder schwerer Teige
- keine in hohem Tempo zu verrichtende seriell-repetitive Arbeiten
- keine grösseren Gewichtsbelastungen für die Hände / Handgelenke

Zur letztgenannten Restriktion fährten die Gutachter aus, die obere Limite würden sie später mit neun Kilogramm ansetzen, während der Einstiegsphase sollte die Belastung aber nicht mehr als fünf Kilogramm betragen (S. 23 Ziff. 5.2).

Am 9. Juni 2006 erläuterte Dr. H. auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin, warum eine exakte Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit als Bäckerin nicht möglich sei; werde sie trotzdem verlangt, so könne er lediglich sagen, dass sie vermutlich tief sei, vermutlich unter 50 % (Urk. 8/81).

Am 8. Juli 2008 äusserte sich Dr. E. zur vorliegend strittigen Verfügung. Er sehe es nicht als realistisch an, dass man die Beschwerdeführerin jetzt in einer angepassten Tätigkeit sofort zu 100 % arbeitsfähig schreibe, dies sei wohl zu weit weg von der klinischen Realität. Angezeigt wären berufliche Reorientierungsmassnahmen während zirka einem Jahr; während dieser Zeit müsste man die Beschwerdeführerin sicherlich im Sinne einer Übergangsrente finanziell unterstützen (Urk. 8/84 = Urk. 3/1).

E. 4

4.1 Vorab ist zu klären, ob sich der Sachverhalt zwischen der früheren Anspruchsverneinung (Januar 2004) und der hier zu beurteilenden (Juli 2008) erheblich verändert hat.

Diesbezüglich fällt ins Gewicht, dass im März 2006 versucht wurde, die gesundheitlichen Probleme mittels einer Operation anzugehen und dass seither eine spezialärztliche Behandlung durch Dr. E. stattgefunden hat, die zu einem wechselhaften Verlauf geführt hat.

Es ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden, dass implizit die Revisionsvoraussetzungen bejaht wurden und eine erneute Prüfung der

Anspruchsvoraussetzungen erfolgte.

4.2 Die Ansichten betreffend Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit divergieren. Gemäss J.____-Gutachten beträgt sie unter - einzeln genannten - Voraussetzungen 100 %. In der Einschätzung der Beschwerdeführerin liegt sie unter 100 %. Dr. E.____ schliesslich führte aus, eine volle Arbeitsfähigkeit lasse sich nicht sofort realisieren.

Die Schlussfolgerungen im J.____-Gutachten sind ausgesprochen differenziert und sorgfältig begründet. Dafür spricht auch, dass mit einlässlicher Begründung die Arbeitsfähigkeit in der - für die Beschwerdeführerin offenbar sehr bedeutsamen - angestammten Tätigkeit als nicht präzise beurteilbar eingeschätzt wurde. Für Tätigkeiten, welche der anerkanntermassen komplexen Vorderarm- und Handproblematik Rechnung tragen, wurde hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit begründet.

Nachdem das J.____-Gutachten auch den übrigen praxisgemassen Kriterien (vorstehend Erw. 1.4) vollumfänglich entspricht, ist ihm volle Beweiskraft zuzusprechen und darauf abzustellen.

Dagegen vermag die subjektive Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin nicht aufzukommen, und auch nicht jene des behandelnden Dr. E.____, der zudem eine entsprechende Arbeitsfähigkeit nicht prinzipiell ausgeschlossen hat. Auf die Beurteilung durch den Hausarzt Dr. A.____ im Februar 2007 (vorstehend Erw. 3.4) schliesslich kann deshalb nicht abgestellt werden, weil sie ausgesprochen widersprachlich ist.

4.3 Der Sachverhalt ist deshalb dahingehend erstellt, dass unter den im J.____-Gutachten genannten Randbedingungen eine volle Arbeitsfähigkeit besteht.

Angeichts des niedrigen Valideneinkommens (Fr. 48'300.-- im Jahr 2003; Urk. 8/28) erübrigt sich ein Einkommensvergleich, da mit Sicherheit kein rentenbegrundender Invaliditätsgrad resultiert.

Dies führt zum Schluss, dass (weiterhin) kein rentenbegrundender Invaliditätsgrad besteht. Die angefochtene, anspruchsverneinende Verfügung erweist sich damit als rechtens.

Somit ist die Beschwerde abzuweisen.

4.4 Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Bäckerin kann gemäss den plausiblen Erläuterungen des J.____-Gutachters nicht präzise bestimmt werden; sie sei tief und vermutlich unter 50 %. Daraus ist zu schliessen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von jedenfalls 50 % besteht.

Damit stellt sich die Frage, wie es sich mit Integrationsmassnahmen im Sinne von Art. 14a IVG verhält, die von den involvierten urzten wiederholt und mit Nachdruck empfohlen wurden und deren Anspruchsvoraussetzung einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % seit mindestens 6 Monaten (Art. 14a Abs. 1 IVG) erfüllt sein dürfte.

Abschliessend lässt sich dieser Anspruch vorliegend nicht beurteilen; er gehört auch nicht zum Streitgegenstand des Verfahrens, sollte jedoch mit

hoher Priorität angegangen werden.

Es rechtfertigt sich deshalb, die Akten nach Eintritt der Rechtskraft in der vorliegenden Sache an die Beschwerdegegnerin zu überweisen, damit diese die entsprechenden Abklärungen tätige.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

Nach Eintritt der Rechtskraft werden die Akten der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zwecks Abklärung im Sinne von Erwägung 4.4 überwiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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