

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00588 vom 14. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00588

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00588 du 14 mars 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00588 del 14 marzo 2011

Erwägungen

E. 2

2.1. Streitgegenstand in diesem Verfahren bildet einzig die Frage, ob die Voraussetzungen für das Eintreten auf die Neuanmeldung vom 29. August 2008 respektive vom 13. November 2008 erfüllt sind (vgl. dazu auch zutreffende Ausführungen in der Beschwerdeantwort vom 6. August 2009, Urk. 8). Anhaltspunkte dafür, dass es sich beim formellen Nichteintretensentscheid der Verwaltung seinem tatsächlichen rechtlichen Bedeutungsgehalt entsprechend um einen erneut ablehnenden Sachentscheid handelt (vgl. BGE 109 V 263 Erw. 2a, 117 V 13 ff. Erw. 2b, 120 V 496 Erw. 1a), liegen keine vor. Die Beschwerdegegnerin veranlasste keine zusätzlichen medizinischen Abklärungen oder Berichte, sondern nahm lediglich die eingehenden ärztlichen Berichte zu den Akten und nahm nach Rücksprache mit dem Regionalen ärztlichen Dienst (RAD; vgl. Urk. 9/72/2) lediglich eine summarische Prüfung vor.

Zu prüfen ist demgemäss, ob die Beschwerdeführerin in rechtsgenogender Weise eine für den Rentenanspruch erhebliche Veränderung des Invaliditätsgrades glaubhaft machen konnte, und zwar verglichen mit den Verhältnissen im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 12. Juni 2008, mit welcher ihr vom 1. November 2004 bis 31. Mai 2006 eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 66 % zugesprochen (Urk. 9/61), im Anschluss an die Befristung jedoch ein Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 17 % verneint worden war. Berechnet wurde die Invalidität gestützt auf die gemischte Methode. Dabei ging die Beschwerdegegnerin von einem 60%igen Erwerbsanteil und einer 40%igen Haushaltstätigkeit im Gesundheitsfalle aus (vgl. zur Begründung Verfügungsteil 2 zur Mitteilung des Beschlusses vom 14. April 2008, Urk. 9/55/2; zum zeitlichen Referenzzeitpunkt vgl. BGE 130 V 77 Erw. 3.2).

2.2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Invaliditätsbemessung im Rahmen der Verfügung vom 12. Juni 2008 (Urk. 9/61) zur Beurteilung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt auf den Abklärungsbericht vom 14. Februar 2007, wonach die Beschwerdeführerin in der Haushaltstätigkeit, welche im Gesundheitsfalle einen Anteil von 40 % einnehmen würde, zu 15,75 % eingeschränkt war (Urk. 9/25).

Im Erwerbsbereich koordinierte die Beschwerdegegnerin ihre Invaliditätsbemessung im Wesentlichen mit derjenigen der SUVA und stellte sich dabei auf den Standpunkt, dass ihre Abklärungen keine erheblichen Einschränkungen ergeben hätten, welche nicht bereits durch die SUVA beurteilt worden seien (vgl. Urk. 9/42/2-3). Zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung respektive der Renteneinstellung per 31. Mai 2006 stellte die

Beschwerdegegnerin zudem auf die Beurteilungen der B.____, wo die Beschwerdeführerin ab 15. Juni 2004 in Behandlung stand (vgl. unter anderen Urk. 9/11/24 f., 9/12/1-7, 9/35/1-8), ab und berücksichtigte die Berichte des damaligen Hausarztes Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, vom 15. November 2005 und vom 12. Dezember 2007 (Urk. 9/14/5-7, 9/48; vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss, Urk. 9/36 und Urk. 9/56).

Die Diagnose im Bericht der B.____ vom 23. August 2007 lautete wie folgt:

"- Restbeschwerden Knie links bei:

- Status nach Implantation einer unikompartimentellen Knieprothese links vom 24. November 2004

- Status nach Kniearthroskopie links, DÄbridement und Biopsieentnahme (6x) am 2.7.2007

- Medialbetonte Gonarthrose Knie rechts

- Status nach zweimaliger Infiltration durch den Hausarzt".

Daneben wurden die Diagnosen einer arteriellen Hypertonie und einer Adipositas per magna gestellt. Der zuständige Arzt notierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Raumpflegerin seit 2003 (Urk. 9/35/7). Eine explizite Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer der körperlichen Einschränkung angepassten Tätigkeit findet sich in diesem Bericht nicht, jedoch stellte sich Dr. med. D.____ des RAD in seiner Stellungnahme vom 12. November 2007 unter Bezugnahme auf seine Einschätzung vom 1. März 2007 auf den Standpunkt, dass der Beschwerdeführerin eine leidensadaptierte Tätigkeit voll zumutbar sei (Urk. 9/36/5-6).

Der Hausarzt Dr. C.____ wies in seinem Bericht vom 12. Dezember 2007 darauf hin, dass die Beschwerdeführerin wegen ihrer morbidem Adipositas im Spital Wetzikon im Hinblick auf eine operative Behandlung beurteilt worden und die Indikation für eine Magenbypassoperation gegeben sei, die Beschwerdeführerin sich jedoch nicht zu diesem Eingriff entschliessen könne. Sie gehe zurzeit an einem bis zwei Stöcken infolge ihrer Kniegelenksbeschwerden auf beiden Seiten und eines lumbospondylogenen Schmerzsyndroms. Die lumbalen Schmerzen würden mit Physiotherapie behandelt. Für die angestammte Tätigkeit erachtete Dr. C.____ die Beschwerdeführerin als sicher nicht mehr arbeitsfähig. Ausserdem müssten die schweren Haushaltsarbeiten von den Familienangehörigen übernommen werden. Zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit wies er darauf hin, dass die Beschwerdeführerin ungelern sei. Inwiefern ihr eine körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit zumutbar sei, wäre gemäss Dr. C.____ in einem Assessment abzuklären (Urk. 9/47-48).

Die RAD-Ärzte Dr. D.____ und Dr. med. E.____ nahmen am 4. Februar 2008 zum Einwand der Beschwerdeführerin (Eingang am 10. Januar 2008, Urk. 9/49/1-4), welcher sich auf Dr. C.____'s Ausführungen stützte, Stellung und hielten fest, dass letzterer lediglich die bekannte medizinische Sachlage beschrieben habe und die geltend gemachten degenerativen Veränderungen im rechten Kniegelenk bereits im Bericht der B.____ dokumentiert seien (Urk. 9/56/1-2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vor Erlass der Verfügung vom 12. Juni 2008 reichte die B.____ einen weiteren Verlaufsbericht der Kniesprechstunde vom 13. Mai 2008 mit Bestätigung der bisherigen Diagnosen ein. In der Anamnese erwähnt wurde darin, dass die Beschwerdeführerin erklärt habe, dass sie auf keinen Fall arbeiten könne und unter gar keinen Umständen eine Tätigkeit am Computer beziehungsweise im Büro akzeptieren würde (Urk. 9/59/1-2).

2.3 Ä Ä Ä Ä Nach Erlass der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 12. Juni 2008 (Urk. 9/61) machte die Beschwerdeführerin telefonisch bereits am 29. August 2008 eine Zustandsverschlechterung geltend (Urk. 9/62). Der Verlaufsbericht vom 28. August 2008 (Urk. 9/63), welcher von der B.____ gewohnheitsmässig eingereicht wurde, bot sowohl anamnestisch als auch aufgrund der aktuellen Röntgenbilder des linken Kniegelenks keinen Anlass zur Annahme einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

2.4 Ä Ä Ä Ä Am 13. November 2008 ging bei der Beschwerdegegnerin ein ärztliches Zeugnis von Dr. A.____ vom 7. Oktober 2008 ein, welches auf entsprechende Rückfrage der Verwaltung vom 18. November 2008 (Urk. 9/67/1) von der Beschwerdeführerin als Neuanmeldung unterzeichnet (Urk. 9/70) und am 19. Januar 2009 retourniert wurde (vgl. Aktenverzeichnis zu Urk. 9).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. A.____ hielt in ihrem Bericht vom 7. Oktober 2008 fest, dass sie die Beschwerdeführerin seit Februar 2008 als Hausärztin betreue. Diese klage seither über invalidisierende Arthroseschmerzen in beiden Knien, welche zwischenzeitlich in der B.____ nochmals abgeklärt worden seien. Daneben bestehe ein spondylogenes Schmerzsyndrom sowie eine ausgeprägte Adipositas. Seit Februar sei die Beschwerdeführerin als Raumpflegerin zu 100 % arbeitsunfähig. Da es bezüglich der Kniearthrosen trotz konservativer Therapie zu keiner wesentlichen Verbesserung gekommen sei, sei mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf vorläufig nicht zu rechnen (Urk. 9/64).

2.5 Ä Ä Ä Ä Nach der Beweislage bei einer Neuanmeldung muss die versicherte Person gemäss höchststrichterlicher Rechtsprechung die massgebliche Tatsachenänderung mit dem Revisionsgesuch respektive der Neuanmeldung glaubhaft machen (BGE 130 V 68 Erw. 5.2.5). Nach Erlass des angefochtenen Entscheides eingereichte medizinische Unterlagen sind daher eintretensrechtlich unbeachtlich. Wird mit der Neuanmeldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, ist der versicherten Person aber eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen, unter Androhung, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 69 Erw. 5.2.5).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem von der Beschwerdeführerin als Neuanmeldung unterzeichneten Zeugnis von Dr. A.____ vom 7. Oktober 2008 ist keinerlei Hinweis auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 12. Juni 2008 (Urk. 9/61) zu entnehmen. Dr. A.____ schilderte vielmehr einen seit Behandlungsbeginn im Februar 2008 unveränderten Zustand. Mit Schreiben vom 18. November 2008 setzte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin in Nachachtung der höchststrichterlichen Rechtsprechung Frist zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse unter Androhung eines allfälligen Nichteintretens bis 18. Dezember 2008 an (Urk. 9/67/1).

Am 4. Dezember 2008 (vgl. Aktenverzeichnis zu Urk. 9) ging darauf bei der Beschwerdegegnerin ein bis anhin nicht in den Akten liegender Verlaufsbericht der B.____ vom 5. November 2008 ein, welcher an die Praxispartnerin von Dr. A.____, Dr. med. F.____, Fachärztin FMH für Innere Medizin, adressiert war (Urk. 9/68). Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist auch diesem Bericht nicht zu entnehmen. Zwar findet sich anamnestisch der Hinweis auf bis anhin in den Berichten der B.____ nicht erwähnte Rückenschmerzen (vgl. Urk. 9/68/1 unten). Dabei handelt es sich aber um keinen neuen Befund, litt die Beschwerdeführerin doch gemäss SUVA-Kreisarzt Dr. med. G.____ bereits Anfang 2006 an lumbalen Rückenschmerzen, wobei die Röntgenbilder neben einer Streckhaltung und einer leichten rechtskonvexen tieflumbalen Skoliose mehrsegmentale Degenerationen gezeigt hatten (Urk. 9/17/3-5). Auch Dr. C.____ erwähnte am 12. Dezember 2007 ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (Urk. 9/48 S. 1). Diesbezüglich ist dem Bericht vom 5. November 2008 somit keine Verschlechterung zu entnehmen, zumal die neuen Röntgenaufnahmen der Lendenwirbelsäule der B.____ zu keinen Befunden führten, welche eine radikale Problematik erkennen liessen.

Hinsichtlich der Beschwerden in den Knien fällt auf, dass im Bericht vom 5. November 2008 im Gegensatz zu früheren Verlaufsberichten (vgl. Urk. 9/69/3-6) die Diagnose der medialbetonten Gonarthrose rechts nicht mehr aufgeführt wurde, so dass diesbezüglich wohl gar eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist.

Hinsichtlich der Kniebeschwerden links ist weder der Anamnese noch der Beurteilung eine Verschlechterung der Schmerzproblematik zu entnehmen. Jedoch veranlasste die B.____ im Anschluss an die ambulante Untersuchung vom 30. Oktober 2008 eine Computertomographie. Gemäss Bericht vom 28. Januar 2009 zeigten sich darin zwar deutliche degenerative Veränderungen im lateralen Kompartiment sowie femoro-patellar, was neu zur Diagnose einer Pangenarthrose links führte, jedoch wurde insgesamt ein unveränderter Befund bestätigt (Urk. 9/71). Im sodann von der B.____ eingereichten Verlaufsbericht vom 20. Februar 2009 schlossen die zuständigen Ärzte, dass eine weitere Infiltration mit Lokalanästhetikum keine Verbesserung gebracht hätte, weshalb eine artikulare Schmerzgenese auszuschliessen sei. Auch aufgrund der neu gestellten Diagnose der Pangenarthrose drängt sich folglich der Schluss auf eine wesentliche Zustandsverschlechterung nicht auf, zumal anamnestisch lediglich von diffusen Kniebeschwerden die Rede war (Urk. 9/75).

Damit aber ist es der Beschwerdeführerin, selbst wenn die von der B.____ der Verwaltung direkt zugestellten Berichte vom 28. Januar und vom 20. Februar 2009 (Urk. 9/71 und 9/75) im Rahmen der Beweiswürdigung mitberücksichtigt werden, nicht gelungen, eine massgebliche Tatsachenänderung im Sinne einer wesentlichen Zustandsverschlechterung mit der Neuanmeldung glaubhaft zu machen. Dies gilt umso mehr, als in diesem Fall an die Glaubhaftmachung einer relevanten Änderung höhere Anforderungen zu stellen sind, da die Verfügung vom 12. Juni 2008 erst wenige Monate vor Eingang der Neuanmeldung datiert (BGE 130 V 70 Erw. 6.2).

Die erst in diesem Verfahren eingegangenen Stellungnahmen von Dr. Y.____ vom 15. Juni 2009 (Urk. 1) und 19. August 2009 (Urk. 12) ändern an dieser Schlussfolgerung nichts, zumal selbst Dr. Y.____ in seinem Schreiben vom 15. Juni 2009 eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit für denkbar erachtete (Urk. 1).

