

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00718 vom 31. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00718

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00718 du 31 octobre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00718 del 31 ottobre 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1961, Mutter eines 1986 geborenen Sohnes, meldete sich am 2. Oktober 2006 wegen eines im Oktober 2005 erlittenen Unfalls bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (berufliche Massnahmen, Rente) an (Urk. 9/2 Ziff. 3.1, 6.6.1, 7.1 und 7.8).

Nach entsprechenden Abklärungen verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Verfügung vom 20. November 2008 einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 13.6 % (Urk. 9/36).

1.2. Vom 6. Oktober bis Ende Dezember 2008 war die Versicherte im Rahmen einer saisonalen Anstellung im Umfang von 100 % bei der Y. tätig (Urk. 9/45/48, Urk. 9/46 Ziff. 5.4, Urk. 9/62 Ziff. 2.1 und 2.2). Am 18. Dezember 2008 zog sie sich bei einem Unfall eine Verletzung des rechten Knies zu (Urk. 9/45/66 Ziff. 4-6 und 9). Am 18. September 2009 meldete sie sich deswegen erneut bei der Invalidenversicherung an (Urk. 9/46).

Die IV-Stelle holte Arztberichte (Urk. 9/51, Urk. 9/63-64, Urk. 9/66), einen Arbeitgeberbericht (Urk. 9/62), einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten (Urk. 9/53) und Angaben der Arbeitslosenversicherung (Urk. 9/52) ein.

Mit Vorbescheid vom 7. April 2010 (Urk. 9/70) und Verfügung vom 15. Juni 2010 (Urk. 9/76 = Urk. 2) verneinte sie bei einem Invaliditätsgrad von 0 % einen Rentenanspruch.

2. Gegen die Verfügung vom 15. Juni 2010 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 13. August 2010 Beschwerde und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr eine halbe oder höhere Invalidenrente auszurichten (Urk. 1 S. 2 oben Ziff. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 20. September 2010 (Urk. 8) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Davon wurde der Beschwerdeführerin am 29. September 2010 Kenntnis gegeben (Urk. 10).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Die massgebenden rechtlichen Bestimmungen betreffend den Rentenanspruch (Art. 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und die Invaliditätsbemessung (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des

Sozialversicherungsrechts, ATSG) sind in der angefochtenen Verfügung zutreffend wiedergegeben (Urk. 2 S. 1). Darauf kann, mit den nachstehenden Ergänzungen, verwiesen werden.

1.2. Würde eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades oder wegen fehlender Hilflosigkeit verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des Invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen).

1.3. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

2.

2.1. Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, gemäss den vorhandenen ärztlichen Beurteilungen, insbesondere derjenigen der Ärzte des Kantonsspitals Z. ____ (Z. ____) vom 17. Februar 2010 (vgl. Urk. 9/64/6-9), könne der Beschwerdeführerin eine wechselbelastende Tätigkeit ohne schwere Gewichtsbelastung zu 100 % zugemutet werden (Urk. 2 S. 2).

2.2. Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, durch ihre Beschwerden orthopädischer und internistischer Natur sei sie auch in einer leidensangepassten Tätigkeit erheblich eingeschränkt (Urk. 1 S. 3 Ziff. 2).

2.3. Strittig und zu prägen ist somit, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin verhält.

E. 3

3.1. Beim Unfall vom 18. Dezember 2008 stürzte die Beschwerdeführerin und verletzte sich am rechten Knie. Sie wurde anschliessend behandelt und operiert (vgl. Urk. 9/45/16-18); gemäss ihren eigenen Angaben im Januar 2010 besserten daraufhin die Knieschmerzen, jedoch persistierten lumbale und Schulterschmerzen (Urk. 9/63/3-5 S. 2 unten).

3.2. Am 29. Oktober 2009 (Urk. 9/66) führte SUVA-Kreisarzt Dr. med. A. ____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, in Ergänzung zu seinem Untersuchungsbericht vom 15. September 2009 (vgl. Urk. 9/45/5-8) aus, nunmehr liege das von ihm veranlasste MRI vor.

Er sehe die Arbeitsfähigkeit in der angestammten vollschichtigen Tätigkeit in einem nahrungsmittelverarbeitenden Betrieb in der Sauerkrautherstellung bei einer stufenweise Rückkehr an den Arbeitsplatz als gegeben. Die Arbeitsfähigkeit betrage 50 % ab 1. November 2009 mit einer Steigerung auf 75 % ab 23. November 2009 und einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ab 7. Dezember 2009 (S. 1 Mitte).

Als längerfristiges Zumutbarkeitsprofil formulierte der Kreisarzt leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ganztags, wobei Gehen und Stehen ungefähr die Hälfte der täglichen Arbeitszeit nicht übersteigen sollten, keine länger andauernden Tätigkeiten in einer hockenden Position, keine länger andauernden knienden Tätigkeiten (S. 1 unten).

3.3. Am 13. Januar 2010 berichteten die Ärzte der Rheumatologie des Z. ____, über die von ihnen vorgenommene Abklärung (Urk. 9/63/3-5). Dabei stellten sie folgende Diagnosen (S. 1 Mitte):

- Fibromyalgie
- Status nach Meniskusoperation Knie rechts nach Autounfall im Dezember 2008 (Bethanien Spital Zürich)
- Status nach Meniskusoperation Knie links November 2005 und April 2006
- chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom
- Status nach Insertionstendinose der Plantarfaszie 2006, Status nach 2-maliger Infiltration
- Asthma bronchiale
- Inhalation mit Ventolin
- Adipositas (BMI 34.9 kg/m²)

Die Beschwerdeführerin berichtete über Rücken- und Schulterschmerzen seit einem Jahr, damals sei sie in der Fabrikhalle gestürzt. Es sei eine Knieoperation rechts erfolgt, dies sei nun besser. Jedoch persistierten Schmerzen lumbal und in der Schulter (S. 1 f.).

Die Ärzte führten aus, klinisch fielen diffuse Schmerzen der Halswirbelsäule (HWS), des Rückens, des Schultergürtels und der Hüften beidseits auf; anamnestisch und klinisch gingen sie doch in erster Linie von einem Fibromyalgie-Syndrom aus. In der Skelettszintigraphie zeigten sich polyartikuläre degenerative Veränderungen mit Hinweis auf eine aktivierte mediale und retropatellare

Arthrose bilateral mit Begleitsynovitis sowie Degenerationen beider Schultern einschliesslich einer Periarthropathia humero-scapularis (PHS) tendinopathica bilateral (S. 3 oben).

Es sei ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt worden; darin werde bestätigt, dass die Beschwerdeführerin ab 4. Dezember 2009 zu 100 % arbeitsfähig sei, allerdings nur in leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten (S. 3 Mitte).

Urologisch behandlungsbedürftige Erkrankungen fanden sich - nach am 7. und 21. Januar 2010 erfolgten Untersuchungen - bei einem Status nach Mikrohämaturie gemäss Bericht vom 29. Januar 2010 keine (Urk. 9/63/1-2).

Am 17. Februar 2010 berichteten die Ärzte der Rheumatologie des Z. über ihre am 12. Februar 2010 erfolgte Untersuchung (Urk. 9/64/6-9). Dabei nannten sie folgende Diagnosen (Ziff. 1.1)

- mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Fibromyalgie

- chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom

- ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Status nach Meniskusoperation Knie rechts nach Autounfall im Dezember 2008 (Bethanien Spital Zürich), Status nach Meniskusoperation Knie links November 2005 und April 2006

- Status nach Insertionstendinose der Plantarfaszie 2006, Status nach 2-maliger Infiltration

- Asthma bronchiale

- Inhalation mit Ventolin

- Adipositas (BMI 34.9 kg/m²)

Bei der Fibromyalgie handle es sich um eine chronische Erkrankung, eine prognostische Aussage sei hier nicht möglich. Die chronischen lumbospondylogenen Schmerzen seien ebenfalls schwierig zu prognostizieren. Bezüglich der anderen somatischen Problemen beständen gute Prognosen (S. 2 unten).

Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Fabrikarbeiterin sei seit dem 4. Dezember 2009 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Ziff. 1.6).

Die Beschwerdeführerin könne aufgrund der Schmerzexazerbationen in Schulter, dem Rücken und den Knien keine schweren Lasten heben, sie sei somit in einer Fabrikhalle nicht voll belastbar. Die bisherige Tätigkeit sei ihr zu 100 % zumutbar. Beim Heben von schweren Lasten bestehe dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit, da es unter Belastung mit Gewicht zu zunehmenden Gelenkschmerzen komme. Unter wechselbelastender Tätigkeit und ohne schwere Gewichtsbelastung sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsfähig (Ziff. 1.7).

Am 4. März 2010 führte Dr. med. B., Regionaler ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, aus versicherungsmedizinischer Sicht könne ab 4. Dezember 2009 von einer vollen Arbeitsfähigkeit in körperlich leichter angepasster Tätigkeit (wechselbelastend, ohne Heben und Tragen von Lasten über 9 kg, unter Vermeidung von Zwangshaltungen) ausgegangen werden. Die bisherige Tätigkeit als

Packerin dürfte gemäss den Angaben der Arbeitgeberin (vgl. Urk. 9/62/6) diesem Belastungsprofil entsprechen (Urk. 9/68/4).

E. 4

4.1 Die medizinischen Unterlagen führen ohne weiteres zur Erkenntnis, dass jedenfalls für wechselbelastende Tätigkeit und ohne schwere Gewichtsbelastung eine volle Arbeitsfähigkeit besteht (vorstehend E. 3.5). Inwiefern dies - wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht (Urk. 1 S. 3 Ziff. 2) - nicht der Fall sein sollte, ist nicht ersichtlich.

Somit ist der Sachverhalt dahingehend erstellt, dass für adaptierte Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit besteht.

4.2 Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin im Bericht vom 9. Januar 2010 (Urk. 9/62 Ziff. 5) war die Beschwerdeführerin mit Packarbeiten beschäftigt, bestehend und mit häufigem Heben oder Tragen von leichten Gewichten (0-10 kg); Sitzen, Gehen sowie Gewichtsbelastungen über 10 kg wurden nicht angekreuzt.

Angesichts der genannten Umschreibung der letzten Tätigkeit der Beschwerdeführerin erscheint die Annahme, diese habe dem aus medizinischer Sicht formulierten Belastungsprofil entsprochen, als fraglich. Insbesondere dürfte das Erfordernis der Wechselbelastung, welches sowohl seitens der Ärzte des Z.____ (vorstehend E. 3.5) als auch des RAD-Arztes (vorstehend E. 3.6) genannt wurde, bei einer offenbar ausschliesslich im Stehen verrichteten Arbeit kaum erfüllt sein.

Einleuchtender ist deshalb, im Rahmen der Invaliditätsbemessung das Invalideneinkommen gestützt auf den gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) von Frauen in einfachen und repetitiven Tätigkeiten im Durchschnitt aller Wirtschaftszweige erzielten Lohn abzustellen, der 2008 pro Monat Fr. 4'116.-- betrug (LSE 2008 S. 26, Tab. TA1, Niveau 4, Total, Frauen).

Die Beschwerdegegnerin hat auch das Valideneinkommen anhand dieses Tabellenlohnes festgelegt, weil die Beschwerdeführerin über keine Berufsausbildung verfüge und ihre Erwerbsbiographie wechselhaft sei (Urk. 9/67). Diese Annahme wird gestützt durch die Angaben der Arbeitslosenversicherung (Urk. 9/52) und im individuellen Konto der Beschwerdeführerin (Urk. 9/53). Sie ist mithin nicht zu beanstanden, so dass von ihr auszugehen ist.

Somit sind Validen- und Invalideneinkommen auf der gleichen Basis zu ermitteln, womit bei der gegebenen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit von 100 % (vorstehend E. 4.1) der Invaliditätsgrad 0 % beträgt. Würde den sich aus dem Belastungsprofil ergebenden Einschränkungen beim Invalideneinkommen mit einem Abzug vom Tabellenlohn zusätzlich Rechnung getragen, so wäre dieser in Würdigung der Umstände mit 10 % einzusetzen, und der Invaliditätsgrad würde ebenfalls 10 % betragen.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass beim genannten Invaliditätsgrad kein Rentenanspruch besteht, womit sich die angefochtene Verfügung als rechtens erweist.

Demnach ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5. Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Patronato INCA

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- 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 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.