

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00765 vom 28. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00765

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00765 du 28 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00765 del 28 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Nach vorangegangener Verweigerung einer Rente der Invalidenversicherung wird eine neue Anmeldung zum Leistungsbezug nur geprüft, wenn glaubhaft gemacht worden ist, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs.

E. 1.2

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs.

E. 1.3

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nicht eintretensentscheid, hat das Ge richt ausschliesslich zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten ist. Der richterliche Ent scheid in der Sache hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation al lein den formellen Gesichtspunkt des vorinstanzlichen Nichteintretens zum Ge genstand. Mit den 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).

E. 2

und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsa chenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) er stellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes 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 (BGE 130 V 64 E. 5.2, 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Erheblich ist eine Sachverhaltsän derung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Inva lidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.3 mit Hinweisen auf 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E. 2.2 und 9C_838/2011 vom 2 8. Februar 2012 E. 3.3.2).

E. 2.1

Mit Nichteintretensverfügung vom 31. Mai 2016 (Urk. 2) stellte die Beschwerde gegnerin fest, die Beschwerdeführerin habe nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung vom 6. Dezember 2013 wesentlich verändert hätten.

Im Bericht von Dr. med. Z.____, FMH für Innere Medizin und Allgemeine Medizin, vom 7. Januar 2016 werde zwar retrospektiv eine erhebliche Verschlimmerung der Symptomatologie angeführt. Es werde dabei aber unspezifisch eine Ausweitung- und Ausdehnungstendenz der chronischen Schmerzsituation geltend gemacht, ohne dass klare und detail lierte Befunde nachvollziehbar seien. Der medizinische Sachverhalt sei dokumentiert und unter anderem im umfangreichen Y.____-Gutachten vom 26. November 2012 dargestellt worden, wo die Ausweitungssymptome mit einer chronischen Schmerzerkrankung bekannt gewesen und berücksichtigt worden seien. Die Art und das Ausmass der Veränderung in den gesundheitlichen Verhältnissen seien seither mit dem vorgelegten Arztbericht nicht anders beschrieben. Neue wesentliche Befunde lägen nicht vor und damit sei ein Revisionsgrund nicht glaubhaft gemacht worden (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1. S. 5), Dr. Z.____ habe in seinem Bericht vom 7. Januar 2016 festgehalten, dass er die Beschwerdeführerin seit April 2012 in internistischer, hausärztlicher und psychosomatischer Hinsicht regelmässig betreue. Er sei deshalb sowohl in fachlicher als auch in zeitlicher Hinsicht in der Lage zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand seit der Verfügung im Dezember 2013 verschlechtert habe. Wenn er eine Verschlimmerung der Symptomatologie seit 2013 erwähne und diese Feststellung auch ausführlich begründe, dann sei genügend glaubhaft gemacht worden, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse verändert hätten, da beim früher anerkannten Teilinvaliditätsgrad von 30 % im erwerblichen Bereich bereits eine lediglich geringfügige Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu einer Zusprache einer Rente führe.

E. 3.1

Das hiesige Gericht stellte in seinem Urteil vom 25. März 2015 auf das Gutachten des Y.____ vom 26. November 2012 (Urk. 5/89) ab, wobei die folgenden Diagnosen festgehalten wurden (Urk. 5/122/5 f. E 3.2):

Chronisches Schmerzsyndrom des linken Handgelenks bei/mit: - Status nach Handgelenksganglion-Exstirpation am 11.12.2006 - aktenanamnestisch mögliches passageres CRPS Typ 1 der linken oberen Extremität beschriebene Veränderungen (Dystrophiezeichen Sommer 2009) - kernspintomographisch Verdacht auf kleines Ganglion-Rezidiv (MRI 16.11.2011) - Ausweitung der Beschwerden zu einer chronischen Schmerzerkrankung der linken oberen Körperhälfte und linken Körperhälfte - im Rahmen einer

chronischen Schmerzerkrankung mit somatischen psychischen Komponenten bei/mit: - oben aufgelistetem Status nach Operation 2006 und Folgen - aktenanamnestisch Dissoziation der gesamten linken Körperhälfte - Hypästhesie der gesamten linken Körperhälfte

Neurologische Diagnose: Keine (vgl. das Gutachten Dr. A.____)

Psychiatrische Diagnose: gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F32.11/01)

Das Gericht hielt fest (E. 4.1), aus rein rheumatologisch-orthopädischer Sicht sei im Längsverlauf seit dem 31. März 2010 keine Änderung ersichtlich. Anpassungen hätten die Gutachter in Bezug auf die psychischen Einschränkungen vorgenommen. Nachvollziehbar sei die Verschlechterung der depressiven Symptomatik seit Ende Sommer 2009

dokumentiert, wobei aufgrund der mittelgradigen depressiven Episode keine 100%ige, sondern lediglich eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Überwiegend wahrscheinlich erscheine, dass die erheblichen Einschränkungen am Arbeitsplatz im November 2008 eingesetzt hätten.

Im Weiteren wurde festgestellt (E. 4.2), auch die Beschwerdeführerin stelle den Beweiswert des Y.____-Gutachtens nicht grundsätzlich in Frage. Sie mache viel mehr geltend, das Gutachten sei zeitlich überholt und seither sei eine Verschlechterung eingetreten, ohne allerdings die neu aufgetretenen Defizite konkret zu benennen. Die von ihr aufgelegten Berichte wiesen keine Verschlechterung aus, und die geführten Diagnosen seien bezogen auf die im Gutachtenszeitpunkt vorhandenen medizinischen Unterlagen nicht neu. Es seien auch keine neuen Befunde ausgewiesen.

E. 3.2

Dr. Z.____ hielt im Bericht zu Händen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 7. Januar 2016 (Urk. 5/126), fest, er betreue die Beschwerdeführerin seit April 2012 regelmässig in internistischer, hausärztlicher und psychosomatischer Hinsicht. Bei ihr liege eine komplexe, chronische Schmerzsituation im Bereich initial der linken Hand vor, dies mit sekundärer Ausweitungstendenz; diesbezüglich verweise er auf die diversen fachärztlichen Stellungnahmen und Beurteilungen. Therapeutisch seien multimodale Ansätze in intensivierter Form in Anwendung. Die Beschwerdeführerin habe regelmässige psychologische und psychiatrische Termine. Sie nehme intensiv an Physio- und Ergotherapie teil; daneben fänden hausärztliche Gespräche und sogenannte supportive, psychotherapeutisch/psychosomatische Termine in seiner Praxis statt. Im Weiteren bestehe eine ausgebaute Pharmakotherapie; allerdings würden verschiedene Medikamente nicht gut vertragen. Seines Erachtens müsse in klinischer Hinsicht seit Dezember 2013 von einer erheblichen Verschlimmerung der Symptomatologie ausgegangen werden; dies trotz intensivierter Therapien. Im Wesentlichen zeige sich eine Akzentuierung der chronischen Schmerzsituation mit einer klaren Ausweitungs- respektive Ausdehnungstendenz. In psychischer Hinsicht sei eine reaktive Depression zu nennen, diese zeichne sich durch Antriebsarmut, Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit und Schlafstörungen aus. Die psychosoziale Situation sei sehr belastend, die Erkrankung habe auch ausgeprägte negative Auswirkungen auf die Partnerschaft. Zusammenfassend müsse aus seiner Sicht von einer klaren Verschlechterung der Symptomatologie in subjektiver und objektiver Hinsicht ausgegangen werden. Er erachte eine Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit im Moment für wenig wahrscheinlich. Zudem sei die Beschwerdeführerin aufgrund der schweren Schmerzsituation und funktioneller Einschränkungen zu Hause praktisch nicht in der Lage, auch nur einfache Tätigkeiten im Haushaltsbereich zufriedenstellend durchzuführen.

E. 4.1

Zur Glaubhaftmachung der Veränderung eines rechtserheblichen Sachumstandes reichte die Beschwerdeführerin einzig den vorerwähnten Bericht von Dr. Z.____ vom 7. Januar 2016 ein (E. 3.2 hiervor). Ein Vergleich zu früheren Untersuchungen,

insbesondere zu jenen anlässlich der Abklärungen im Y.____, wurde darin nicht gezogen. Der behandelnde Arzt hielt lediglich fest, es bestehe eine erhebliche Verschlimmerung der Symptomatologie trotz intensiver Therapien, wobei er auf diverse fachärztliche Stellungnahmen hinwies, ohne dies jedoch zu konkretisieren oder die entsprechenden

Ärzte zu benennen. Es erfolgte auch keine nähere Befundbeschreibung zur aufgeführten Akzentuierung der chronischen Schmerzsituation mit einer klaren Ausweitungs- resp. Ausdehnungstendenz. Zur aufgeführten depressiven Symptomatik wies er als Nichtfacharzt zwar auf eine reaktive Depression hin und erwähnte Antriebsarmut, Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, Schlafstörungen sowie eine belastende psychosoziale Situation, die sich negativ auf die Partnerschaft auswirke. Nachvollziehbare eigene objektivierbare Untersuchungsbefunde, die eine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft machen könnten, legte er hingegen nicht dar, und damit ist auch nicht ersichtlich, inwiefern eine Verschlechterung eingetreten sein sollte.

Im Übrigen wurde bereits im Urteil des Sozialversicherungsgericht vom 25. März 2015 festgehalten, dass sich aus den zu Händen von Dr. Z.____

ergangenen Arztberichten von Dr. med. B.____, Facharzt FMH Neurologie (Bericht vom 28. Oktober 2013, Urk. 5/120/5-6), sowie aus den Berichten des Spitals C.____ vom 13. Februar 2014 und vom 2. April 2014 (Urk. 5/120/7-13) keine Hinweise ergeben, die auf eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung im Y.____ schliessen lassen (vgl. Urk. 5/122/11 E. 4.2). Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ist damit weder in somatischer noch in psychiatrischer Hinsicht glaubhaft dargetan.

E. 4.2

Nach dem Gesagten ergeben sich aus dem Bericht von Dr. Z.____ keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte, die auf eine Veränderung (Verschlechterung) des Gesundheitszustandes hinweisen. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse auf die Neuanschuldung nicht eingetreten ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 5

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 500.-- festzulegen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf -
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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber Gräub Nef

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