

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00409 vom 31. Mai 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00409

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00409 du 31 mai 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00409 del 31 maggio 2018

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Wurde eine Rente

wegen eine s zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.3

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachen änderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheb lichen 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 Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente 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).

Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Ver wal tung unter anderem, ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Leis tungs gesuchs lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nach dem sind an die Glaubhaftma chung einer Änderung des rechtserheb lichen Sachver halts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stel len (Urteil des Bundesge richts

9C_236/2011 vom 8. Juli 2011 E. 2.1.1 mit Hin weisen). Insofern steht der Verwaltung ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat (BGE 109 V 108 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts I 888/05 vom 7. Juni 2006 E. 2).

E. 1.4

Die Eintretensvoraussetzung gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Wenn die dem Revisionsgesuch beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechts erhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1 mit Hinweisen). 2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 3. März 2017 (Urk. 2) auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 31. Oktober 2016 (Urk. 5/30) zu Recht nicht eingetreten ist. Prozessthema bildet demnach die Frage nach der Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads (vgl. E. 1.2-1.3 hiervor). Soweit in der Beschwerde sinngemäss die Zusprache von Renteneinstufungen der Invalidenversicherung beantragt wird (Urk. 1), ist darauf mangels Anfechtungsobjekt nicht einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1; vgl. auch E. 1.4 hiervor).

E. 3

Die Beschwerdegegnerin wies das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. Januar 2013 (Urk. 5/26) im Wesentlichen auf folgenden Grundlagen ab:

E. 3.1

Laut dem Bericht des Hausarztes Z.____ vom 2. September 2012 (Urk. 5/1-6) besteht bei der Beschwerdeführerin ein Schmerzsyndrom beider Vorderarme bei beidseitigem Karpaltunnelsyndrom. Sie leide seit 2004 bzw. nach der Geburt ihres zweiten Kindes (2006) an zunehmenden Armschmerzen rechtsbetont. Erste neurologische Kontrollen hätten ein Karpaltunnelsyndrom beidseits ergeben. Eine lokale Infiltration mit Steroiden habe nur mässigen Erfolg gezeigt. Seit Aufnahme der Arbeitstätigkeit in einer Kinderkrippe hätten die Schmerzen in bei den Armen zugenommen. Eine Progression der Beschwerden sei nicht zu befürchten. Es finde zurzeit keine Physiotherapie statt, die Beschwerdeführerin besuche aber zweimal wöchentlich ein Frauenturnen. Eine Medikation gebe es nicht. Die Beschwerdegegnerin meide das Heben grösserer Lasten. Gewichte über 5 kg lösten einen Schmerz in beiden Armen aus. Geistig bestehe keine Einschränkung. Die Beschwerdeführerin sei für eine Arbeit motiviert, jedoch nur für leichte körperliche Tätigkeiten. Ihre bisherige Tätigkeit als Krippenmitarbeiterin mit Betreuungs- sowie Küchen- und Reinigungsaufgaben sei im früheren Ausmass nicht mehr möglich. Zeitlich bestehe allerdings nach wie vor ganztags eine verminderte Leistungsfähigkeit im Sinne, dass nur eine geringe körperliche Belastung möglich sei. Eine behinderungsangepasste

Tätigkeit wäre ganztags möglich.

E. 3.2

Laut dem Arztbericht von Dr. med. A.____, Fachärztin FMH für Neurologie, vom 7. Februar 2012 (Urk. 5/14/9-10) bestehen bei der Beschwerdeführerin belastungsabhängige Schmerzen in beiden Vorderarmen, rechtsbetont. Die Beschwerdeführerin arbeite jetzt nicht mehr im Service, sondern in einer Kinderkrippe zu 89 % (richtig: 80 %). Seit 4 oder 5 Monaten habe sie wieder Schmerzen in beiden Armen. Sie müsse natürlich teilweise die Kinder tragen. Wenn sie davon dispensiert wäre, würde es aber gut gehen. Vollzeit arbeite sie nicht mehr. Der Ehemann sei schon lange arbeitslos und sei bei der Arbeitslosenversicherung aus gesteuert. Er finde keine Stelle, weil er nur in der Nacht arbeiten wolle. Dies sei nötig, weil der 5jährige Sohn keinen Hort besuchen wolle, da es ihm dort nicht behage. Mit der (15jährigen) Tochter gebe es keine Probleme. Die von der Beschwerdeführerin geschilderte Situation gleiche jener aus dem Jahre 2004. Es stünden Schmerzen und weniger Missempfindungen im Vordergrund, diesmal eher rechtsbetont. Die neurographische Messung zeige nicht total ideale, aber bei manuell arbeitenden Menschen nicht ungewöhnliche Werte, welche meistens mit keinen grossen Schmerzen verbunden seien. Aus anamnestischer Sicht könne im Grunde genommen nicht mit Sicherheit ein Carpal-Tunnelsyndrom diagnostiziert werden. Es frage sich, ob nicht andere Gründe eine Rolle spielten. Die Beschwerdeführerin lasse sich offenbar durch ihren Ehemann und ihren Sohn etwas unter Druck setzen, um alle Wünsche unter einen Hut zu bringen. Von neurologischer Seite könne keine Hilfestellung erbracht werden und auch radikuläre Ursachen seien höchst unwahrscheinlich. Eine Krankschreibung helfe wahrscheinlich nur punktuell, da auch psychosomatische Gründe eine Rolle spielen könnten.

E. 3.3

Gemäss der Stellungnahme vom 12. September 2012 (Urk. 5/18/2-3) von Dr. med. B.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Invalidenversicherung besteht aus medizinischer Sicht bisher kein sicheres und nachvollziehbares medizinisches Korrelat für die geschilderten Vorderarmschmerzen. Ein Carpal-Tunnelsyndrom werde von neurologischer Seite verneint und operative Massnahmen seien nicht angezeigt. Unter Berücksichtigung der subjektiven Schmerzangaben werde die Beschwerdeführerin vom Hausarzt in angepasster Tätigkeit als zu 100 % arbeitsfähig eingestuft. Ein nachvollziehbarer und andauernder Gesundheitsschaden mit entsprechenden nachvollziehbaren Befunden sei nicht erkennbar. Die Voraussetzungen für eine rein tenabegründende Invalidität seien nicht erfüllt.

E. 4

Zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung der Verhältnisse seit dem 23. Januar 2013 reichte die Beschwerdeführerin folgende Berichte ein:

E. 4.1

Gemäss dem Arztbericht des Hausarztes Z.____ vom 15. Dezember 2016 (Urk. 5/35/1-2) haben sich für die rechtsbetonten Armschmerzen der Beschwerdeführerin in den spezialärztlichen Untersuchungen keine Ursachen nachweisen lassen. Verschiedene Arbeitsversuche hätten aber gezeigt, dass es der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, die gewünschten Leistungen mit mässiger körperlicher Belastung ganztags auszuführen. Ein Versuch mit antidepressiver Therapie sei an der Verträglichkeit des Medikamentes

gescheitert. Das Sozialamt habe der Beschwerdeführerin eine Einsatzmöglichkeit in der Flüchtlingshilfe vermittelt, wo sie dank ihren Sprachkenntnissen und ihrer freundlichen Zuwendung gegenüber Menschen, speziell Kindern, arbeiten könne. Entscheidend sei aber hier nach Angaben der Beschwerdeführerin, dass keine grossen körperlichen Belastungen erfolgen dürften, da sie sonst durch die Armschmerzen am Arbeiten gehindert werde. Aus diesem Grund könne aus ärztlicher Sicht der Wunsch der Beschwerdeführerin unterstützt werden, sich in kinderbetreuenden Tätigkeiten, vielleicht auch als Dolmetscherin auszubilden lassen.

E. 4.2

Laut dem Bericht von Dr. med. C. ____, Facharzt FMH für Rheumatologie, vom 29. Mai 2016 (Urk. 5/35/3-4) besteht bei der Beschwerdeführerin eine chronische Brachialgie rechts (im Sinne einer Schmerzstörung) ohne Hinweise auf eine zervikoradikuläre Symptomatik oder ein peripheres Nervenentrapment und eine die Symptome erklärende Strukturläsion der Wirbelsäule und der Gelenke der oberen Extremitäten. Aus rheumatologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten gegeben. Hinweise auf eine strukturell verursachte Brachialgie ergäben sich im unauffälligen klinischen Status nicht. Ohne Schmerzschilderung der Beschwerdeführerin könne keine Pathologie der oberen Extremitäten festgestellt werden. Es handle sich um eine chronische Schmerzproblematik im Sinne einer Schmerzstörung mit entsprechenden Schwierigkeiten bei den therapeutischen Optionen. Die Beschwerdeführerin arbeite seit drei Jahren nicht mehr, wobei sich eine Arbeitsunfähigkeit aus rheumatologischer Sicht nicht begründen lasse. Gegen die Wiederaufnahme einer leichten Tätigkeit sei nichts einzuwenden. Auch längerfristig sei nicht mit einer Verschlimmerung der Funktion des rechten Armes zu rechnen.

E. 4.3

Gemäss dem Bericht von Dr. A. ____ vom 21. November 2015 (Urk. 5/35/5) besteht bei der Beschwerdeführerin ein leichtes Schulterarmsyndrom rechts, beginnend auch links. Die Beschwerdeführerin habe nach Beendigung der Anspruchsberechtigung bei der Arbeitslosenversicherung keine Arbeit mehr aufnehmen können. Sie gebe an, dass es ihr auch ohne Arbeit überhaupt nicht gut gehe und sie sehr Schmerzen, schlimme Schmerzen habe. Selbst wenn sie nur im Bad putze, merke sie dies in den Händen. Rechts sei es schlimmer als links. Ihre Tochter müsse viel helfen, auch der Ehemann. Manchmal gingen die Schmerzen hinauf bis in die Schulter. Sie könne die Schulter zwar bewegen, es sei aber einfach mühsam. Die Reflexe an den oberen Extremitäten seien mässig lebhaft auslösbar, ziemlich seitengleich. Die Kraft bei detaillierter Prüfung sei in beiden Händen gut. Bei der Prüfung der Sensibilität gebe die Beschwerdeführerin keine Störungen an. Bei der Messung sei die Neurographie nicht wesentlich verändert bzw. dieses Mal sogar normal ausgefallen. Dr. A. ____ sei sich über den Stellenwert der Beschwerden nicht klar geworden. Die Beschwerdeführerin mache einen unbeschwerten Eindruck, was schwierig zu interpretieren sei. Ob andere Faktoren eine Rolle spielten, sei nicht durchschaubar. Auf jeden Fall hätte die Familie aber ehrgeizige Pläne mit den Kindern. Auch eine andere neurologische Ursache sei höchst unwahrscheinlich, da Atrophien fehlten und die Beschwerden sicher nicht radikulär seien. Eine entzündliche Erkrankung sei sicher schon lange ausgeschlossen worden.

E. 5.1

Die von der Beschwerdeführerin mit der Neuanmeldung beigebrachten Arztberichte zeigen einen im Wesentlichen seit dem 23. Januar 2013 unverändert gebliebenen Gesundheitszustand auf. Es verhält sich nach wie vor so, dass die Beschwerdeführerin über Schmerzen an beiden Armen, insbesondere rechts, klagt und diese Schmerzen durch objektive Befunde nicht erklärt werden können. Es ist nicht ersichtlich, dass der Arm gemäss den ärztlichen Beurteilungen schlimmer geworden ist, wie dies von der Beschwerdeführerin geltend gemacht wird. Im Gegenteil haben sich die Messwerte in der Neurographie gemäss der Beurteilung von Dr. A.____ normalisiert. Es bestehen mithin nach wie vor keine erheblichen Befunde. Somit ist es der Beschwerdeführerin weiterhin zumutbar, einer behinderungsangepassten Tätigkeit nachzugehen.

E. 5.2

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 3. März 2017 (Urk. 2) mangels Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung der rechtserheblichen Verhältnisse seit dem 23. Januar 2013 zu Recht nicht auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin eingetreten ist. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 6

00.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 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: - X.____ - 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 HurstBrügger

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