

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01094 vom 8. Januar 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-01-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.01094](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01094)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01094 du 8 janvier 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01094 del 8 gennaio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1963, Mutter von vier erwachsenen Kindern (geboren 1984, 1985, 1988, 1992), arbeitete in unterschiedlichen Teilzeitpensen als Küchenhilfe und als Putzfrau auf Abruf (vgl. Urk. 6/10 Ziff. 5.4, Urk. 6/18, Urk. 6/23, Urk. 6/25) und meldete sich am 22. November 2012 unter Hinweis auf seit einem Unfall vom 28. November 2011 bestehende Beschwerden an der rechten Hand bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/10 Ziff. 6.1-3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, verneinte mit Verfügung vom 19. September

2013 einen Rentenanspruch (Urk. 6/38).

Erneut meldete sich die Versicherte am 17. Januar 2017 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und machte eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend (Urk. 6/49). Mit Verfügung vom 30. Mai 2017 trat die IV-Stelle auf das abermalige Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 6/56).

Am 12. Juni 2017 meldete sich die Versicherte wiederum zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (vgl. Urk. 6/57 und Urk. 6/60). Nach ergangenen Vorbescheid (Urk. 6/66) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. September 2017 auf das erneute Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 6/67 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

### **E. 1.2**

Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dem entsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (ZAK 1966 S. 279, vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs.

### **E. 1.3**

Mit Art. 87 Abs.

#### **E. 1.4**

Zur Frage des Bedeutungsgehalts des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV hat das Bundes - gericht in BGE 130 V 64 E. 5.2.5 festgehalten, dass die versicherte Person mit dem Revisionsgesuch oder der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachen - derung glaubhaft machen muss, ihr mithin ausnahmsweise eine Beweisfüh - rungslast zukommt. Tritt die Verwaltung auf das erneute Leistungsbegehren ein, hat sie demgegenüber gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sach - verhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 des Bundesgesetzes über die Invali - denversicherung; IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV; SVR 2006 IV Nr. 10 S. 39 E. 4.1 [I 457/04]; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 3a). 2.

#### **E. 2**

Die Versicherte erhob am 10 . Oktober 2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 11 . September 2017 (Urk. 2) und beantragte sinngemäss , diese sei aufzu heben und auf ihr neues Leistungsbegehren sei einzutreten (Urk. 1 ).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 10. November 2017 (Urk. 5 ) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 4. Dezember 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete in ihrer Verfügung (Urk. 2) das Nichtein treten auf das erneute Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin damit, seit den letzten Verfügungen vom 19. September 2013 und vom 30. Mai 2017, mit welchen ein Anspruch auf eine Invalidenrente abgewiesen respektive ein Nicht eintreten verfügt worden sei, habe sich gemäss den eingereichten Unterlagen keine wesentliche Veränderung der beruflichen oder medizinischen Situation ergeben (S. 1).

#### **E. 2.2**

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, nach der Ablehnung ihres Gesuches im Jahr 2013 habe ihr die Beschwerde gegnerin empfohlen, eine leichte Tätigkeit zu finden, welche sich nicht be las tend auf ihren Gesundheitszustand auswirke. Eine solche Tätigkeit gebe es aber nicht. Sie übe seither einen Job als Köchin aus und merke täglich, wie sich ihre Hände verschlechterten und die Schmerzen bis in die Schulterblätter reichten. In der Nacht seien die Schmerzen noch stärker. Es fielen ihr immer mehr die Sachen aus der Hand, und sie könne auch nicht mehr schneiden. Sie habe diverse Narben von Verbrennungen und Verletzungen an den Händen sowie Empfindlichkeitsstörungen. Sie habe täglich Stress und sei unter Druck.

#### **E. 2.3**

Strit tig und zu prüfen ist, ob es der Beschwerdeführer in gelungen ist, glaubhaft zu machen, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der letzten umfassenden materiellen Prüfung im Jahr 2013 in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

#### **E. 3**

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruch srelevanten Änderung bildet der der rechtskräftigen Verfügung vom 19. September 2013 (Urk. 6/38) zugrunde liegende Sachverhalt. Die Verfügung stützte sich in medizinischer Hinsicht auf den Bericht von

Dr. med. Y.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 8. Januar 2013 (vgl. Urk. 6/22/5-7, Urk. 6/29/3 und Urk. 6/37).

Dr. Y.\_\_\_\_ stellte in ihrem Bericht vom 8. Januar 2013 (Urk. 6/22/5-7) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - distale intraartikuläre nach dorsal abgekippte Radiusfraktur rechts vom 28. November 2010, operative Versorgung mit offener Reposition und Osteosynthese mittels einer volaren 5-Loch-Platte am 30. November 2010 - Entwicklung einer Sudeck'schen Atrophie rechts anfangs 2011 - leichtes asymptomatisches Carpaltunnelsyndrom (CTS) rechts - kleine intraartikuläre Stufenbildung im rechten Handgelenk mit eingeschränkter Beweglichkeit (hauptsächlich Flexion und Extension mit einstrahlenden Schmerzen rechts) - erneute Radiusfraktur links am 12. Dezember 2012

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. Y.\_\_\_\_ Polyarthrosen, eine Meralgia parästhetica links im Jahr 2007, ein lumboradikuläres Schmerzsyndrom L5/S1 rechts mehr als links bei multiplen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS) in den Jahren 2006 und 2010 sowie eine Dakryozystorhinostomie bei prä-saccaler Tränenangstenose im Jahr 2011.

Die Beschwerdeführerin sei seit mindestens 2008 bei ihr in Behandlung, und die letzte Kontrolle sei am 17. Dezember 2012 erfolgt (Ziff. 1.2). In den zuletzt ausgeübten Tätigkeiten als Hilfskraft in einer Küche und für Putzarbeiten habe vom 28. November 2010 bis 30. Juni 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden und vom 1. Juli 2011 bis heute eine von 50 %. Aufgrund eines erneuten Unfalls links habe vom 12. Dezember 2012 bis 23. Januar 2013 erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (Ziff. 1.6-7).

Dr. Y.\_\_\_\_ führte aus, die Patientin sei psychisch und geistig gesund. Für beide angestammten Arbeiten sei sie aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit in der rechten Hand sowie durch die einstrahlenden Schmerzen gestört. Sie sei dadurch weniger schnell und könne auch schwere Arbeiten, wie schweres Heben, und intensive Drehbewegungen nicht ausführen. Die bisherigen Tätigkeiten als Küchenhilfe oder Putzfrau seien noch im Umfang von 50 % zumutbar. Eine leichte Arbeit, bei welcher die Patientin erstens nicht dauernd stehen und zweitens nicht nur mit den Händen arbeiten müsste, wäre zu 100 % ausführbar. Anamnestisch sei sie in ihrem Heimatland als Kindergärtnerin oder Lehrerin tätig gewesen. Eine solche Arbeit wäre natürlich kein Problem. Leider sei hier ihr Diplom nicht anerkannt (Ziff. 1.7).

#### **E. 4.1**

Im Rahmen ihrer Neuanmeldung vom 12. Juni 2017 (vgl. Urk. 6/57) reichte die Beschwerdeführerin zur Glaubhaftmachung ihres Gesuches den

folgenden medizinischen Bericht ein:

Prof. Dr. med. Z.\_\_\_\_, Stellvertretender Chefarzt Handchirurgie, A.\_\_\_\_, stellte in seinem Sprechstundenbericht vom 12. April 2017 (Urk. 6/58) folgende Diagnosen (S. 1): - aktuell symptomatische terminale Neurome Ramus palmaris Nervi mediani sowie Ramus superficialis Nervi radialis, wenig symptomatische Ulnarimpaktionssymptomatik, Triggerfinger Digiti III/A1-Ringband, symptomatische beginnende Handwurzel (STT)-Arthrose bei: - Status nach distaler Radiusfraktur rechts, versorgt mit palmarer Plattenosteosynthese (Spital Uster) am 30. November 2010 - Status nach Osteosynthesematerialentfernung März 2015 (Uster) bei sekundärer Ruptur der Musculus

flexor pollicis longus Sehne ( FPL ), osteosynthesematerialbedingt, FPL-Ruptur nicht behandelt und Status nach distaler Radiusfraktur links mit konservativer Behandlung 2012

Prof. Z.\_\_\_\_ führte aus, aufgrund der diversen Beschwerden/Pathologien habe die Patientin sicher eine deutliche Funktionsreduktion an der rechten Hand für mittelschwere und schwere Tätigkeiten, wobei die Quantifizierung mit einem entsprechenden Leistungstest noch spezifiziert werden müsste (S. 2 unten ).

Die Patientin habe berichtet, dass sie seit der Radiusfraktur auch nach der Metallentfernung persistente, unveränderte Beschwerden im Handgelenk/Vor der arm vor allem radialeseitig rechts verspüre. Die Schmerzen seien ausstrahlend bis zum Ellenbogen einerseits, bis in die Finger andererseits. Sie träten auch in Ruhe und bei Belastung in ihrer aktuellen Tätigkeit auf. Sie sei zur Zeit zu 100 % arbeitsunfähig. Diverse ergotherapeutische Behandlungen hätten zu keiner Besserung geführt, und die bei der letzten Operation (Metallentfernung) vorge schlagene FPL-Rekonstruktion mit einem Sehnentransfer FDS IV sei von der Patientin abgelehnt worden. Sie wolle aufgrund der Beschwerden ihre Arbeits belastung reduzieren und plane auch eine Anmeldung bei der Invalidenver siche rung einzuleiten (S. 1 unten f.).

Prof. Z.\_\_\_\_ führte aus, bei dieser Patientin liege ein vielschichtiges Problem vor. Bezüglich der Osteosynthese sei die Stellung im Knochen soweit korrekt, und es liege lediglich eine leichtgradige, sekundäre Ulnaplusvariante vor, welche für die aber nur geringgradige Ulnaimpaktionssymptomatik verantwort lich sei. Mehr Beschwerden verursachten der Patientin klar die terminalen Neurome, wobei die Haut kaum berührt werden könne. Des Weiteren bestehe eine deutliche Funktionsbeeinträchtigung durch das Fehlen der FPL-Funktion, was die Patientin auf Ausweichbewegungen auf die Langfinger zwingt und da wohl überbelastungsabhängige Beschwerden verursache. Zudem habe sie mit einer schmerzhaften Radialduktion sowie Extension am Handgelenk radialeseitig wohl Beschwerden im STT-Gelenk, wobei da eine Gelenkspaltverschmälerung zu verzeichnen sei (S. 2 Mitte). Prof. Z.\_\_\_\_ hielt fest, die konservativ-thera peutischen Optionen seien mehrheitlich ausgeschöpft, und eine chirurgische Behandlung lehne die Patientin partout ab. Hinsichtlich der terminalen Neurome dürfte lediglich durch Desensibilisierung, allenfalls medikamentös mit einer Lyrica-Behandlung, eine Verbesserung erreicht werden können. Es seien keine weiteren Konsultationen vereinbart (S. 2 unten).

#### **E. 4.2**

Med. pract. B.\_\_\_\_ , Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Trau matologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte in ihrer Stellungnahme vom 27. Juni 2017 (Urk. 6/65/2) aus, dem neu vorge legten Bericht der A.\_\_\_\_ sei zu entnehmen, dass die Be schwerdeführerin seit der Radiusfraktur von 2010 unter anhaltenden Beschwer den des Handgelenks mit Ausstrahlung zum Ellenbogen leide. Dem Bericht sei die bereits seit 2013 bekannte leichte Bewegungseinschränkung des Handge lenkes zu entnehmen. Die Ärzte der A.\_\_\_\_ würden jetzt ein Neurom als Schmerzursache vermuten. Weitere Abklärungen seien nicht ge plant, da die Beschwerdeführerin operative Massnahmen ablehne. Damit habe sich seit der letzten RAD-Stellungnahme vom 16. September 2013 keine wes-ent liche Änderung des Sachverhaltes ergeben.

#### **E. 5.1**

Prozessthema bilde t im Folgenden die Frage, ob die Beschwerdeführer in im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV glaubhaft gemacht hat, dass sich ihr Gesundheitszustand oder ihre

## berufliche Situation

seit der leistungsanspruchsverneinenden Verfügung vom September 2013 (Urk. 6/38) in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hat. Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden (vgl. vorstehend E. 1.3). Es stellt sich daher die Frage, ob der von der Beschwerdeführerin eingereichte Bericht von Prof. Z.\_\_\_\_ vom April 2017 (vgl. vorstehend E. 4.1) hinsichtlich ihrer Beschwerden an der rechten Hand eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu belegen vermag. Die Beschwerdegegnerin verneinte dies gestützt auf die Stellungnahme der RAD-Ärztin med. pract. B.\_\_\_\_ vom Juni 2017 (vgl. vorstehend E. 2.1 und E. 4.2).

### **E. 5.2**

Die Beschwerdeführerin

machte geltend, sie sei aufgrund ihrer Handbeschwerden bei ihrer Tätigkeit in einer Küche massiv eingeschränkt (vgl. vorstehend E. 2.2).

Diesbezüglich ist jedoch zu beachten, dass bereits im Rahmen der letzten Anspruchsprüfung festgehalten wurde, dass ihre angestammten Tätigkeiten in einer Küche oder in der Reinigung lediglich noch in einem Pensum von 50 % ausübbar seien, dagegen in einer behinderungsangepassten leichten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. vorstehend E. 3, Urk. 6/38). Auch dem Bericht von Prof. Z.\_\_\_\_ vom April 2017 (vgl. vorstehend E. 4.1) lässt sich entnehmen, dass für schwere und mittelschwere Tätigkeiten aufgrund der Beschwerden an der rechten Hand Einschränkungen bestünden. Einschränkungen in einer leichten Tätigkeit erwähnte Prof. Z.\_\_\_\_ jedoch nicht. Demnach unterscheiden sich seine Schlussfolgerungen nicht wesentlich von jenen von Dr. Y.\_\_\_\_ vom Januar 2013. Es ist daher einhergehend mit der Stellungnahme von med. pract. B.\_\_\_\_ vom Juni 2017 darauf zu schliessen, dass der Beschwerdeführerin weiterhin eine leichte behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar ist.

### **E. 5.3**

Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung vom 19. September 2013 (Urk. 6/38) gestützt auf den Haushaltabklärungsbericht vom 1. Juli 2013 (vgl. Urk. 6/27) von einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 26 % im Erwerbsbereich und zu 74 % im Haushaltsbereich Tätige aus. Im Rahmen ihrer Neuanmeldung zum Leistungsbezug vom 17. Januar 2017 gab die Beschwerdeführerin an, sie sei seit dem 1. Februar 2016 in einem Pensum von 100 % als Köchin tätig (vgl. Urk. 6/49 Ziff. 5.4). Auch dem in den Akten liegenden Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ zuhanden der Unfallversicherung vom 17. November 2016 lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zuerst als Küchenhilfe und dann als Köchin zu 100 % gearbeitet habe (vgl. Urk. 6/47 S. 1). Diesbezüglich stellt sich die Frage, ob an der bisherigen festgesetzten Qualifikation festzuhalten oder ob die Beschwerdeführerin als zu 100 % Erwerbstätige zu qualifizieren ist. Dies kann vorliegend offen bleiben, resultierte doch auch bei einer Qualifikation als zu 100 % Erwerbstätige bei einer nach wie vor bestehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit kein rentenanspruchs begründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 %.

### **E. 5.4**

Abschliessend ist unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 8C\_759/2015 vom 25. Februar 2016 E. 4.2 festzuhalten, dass es für eine Neuanmeldung nicht genügt, eine

ausschliesslich gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft zu machen. Als Revisionsbeziehungswise Neuanmeldungsgrund gilt eine anspruchserhebliche Änderung der Invalidität (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV) und damit der Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Eine solche anspruchserhebliche Änderung der Invalidität wurde von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Neuanmeldung nicht glaubhaft gemacht.

#### **E. 5.5**

Aufgrund des Gesagten ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin eine erhebliche rentenrelevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes nicht glaubhaft darzutun vermochte. Die angefochtene Verfügung vom 11. September 2017 (Urk. 2), mit welcher die Beschwerdegegnerin auf das erneute Leistungs-gesuch nicht eingetreten ist, erweist sich demzufolge als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

#### **E. 6**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden 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 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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schucan

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