

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00451 vom 13. Januar 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-01-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00451

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00451 du 13 janvier 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00451 del 13 gennaio 2025

Erwägungen

E. 1.1

Die 1977 geborene X.____, Mutter von zwei Kindern (Jahrgang 1996 und 2001), reiste im Februar 2000 in die Schweiz ein und war seit 2008 als

Produktionsmitarbeiterin über die Personalvermittlungsfirma Y.____

AG im Stundenlohn tätig. Am 24. Januar 2017 wurde aufgrund der Diagnose

einer symptomatischen Instabilität des Daumensattelgelenkes rechts mit beginnender Daumensattelgelenksarthrose eine operative Behandlung (Umstellungsosteotomie) durchgeführt (Urk. 8 /10/6 f.). Seither bezog sie Krankentaggelder (Urk. 8 /10 und Urk. 8 /21). Am 12. Juli 2017 (Eingangsdatum) meldete sie sich unter Hinweis auf die Operation des rechten Daumens erstmals bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8 /3). Am 23. März 2018 wurde eine Osteosynthesematerialentfernung durchgeführt (Urk. 8 /17/16 f.). Der Krankentaggeldversicherer stellte die Taggeldleistungen per 31. Januar 2019 ein (Urk. 8 /23). Am 4. Februar 2021 erfolgte eine operative Behandlung des rechten Fusses (Peronealsehnen - rekonstruktion, Urk. 8 /100/4 f.). Am 1. September 2021 reichte die Versicherte einen Arztbericht betreffend eine beginnende Daumensattelgelenksarthrose links ein (Urk. 8 /101-102). Die Beschwerdegegnerin holte eine Stellungnahme ihres regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) ein (Urk. 8 /109/8 f.) und sprach der Versicherten nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8 /111 ff.) mit Verfügungen vom 23. Mai 2022 eine befristete ganze Rente ab 1. Januar 2018 bis 30. April 2019 sowie ab 1. Mai 2021 bis 31. August 2021 und eine befristete Viertelsrente ab 1. September 2021 bis 31. Oktober 2021 zu (Urk. 8 /117-120), was mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21.

März 2023 bestätigt wurde (Urk. 8/ 126).

E. 1.2

Am 22. Februar 2024 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an und machte eine Verschlechterung ihres

Gesundheitszustandes geltend (Urk. 8/128-129). Mit Vorbescheid vom 12. März

2024 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, auf das neue Leistungsbegehren nicht einzutreten (Urk. 8/132). Dagegen erhob die Versicherte Einwand (Urk. 8/133) und reichte weitere Arztberichte und einen psycho - therapeutischen Verlaufsbericht ein (Urk. 8/134-137 und Urk. 8/140). Nach Einholung einer RAD-Stellungnahme (Urk. 8/142/2 f.) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Juli 2024 auf das

Leistungsbegehren der Versicherten nicht ein, da sie keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht habe (Urk. 8/143 = Urk. 2).

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 6. September 2024 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, auf das Leistungsbegehren sei einzutreten und es sei ihr eine ganze IV-Rente zuzusprechen (Urk. 1

S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 15. November 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 18. November 2024 mitgeteilt wurde (Urk. 9). Mit Eingabe vom 21. November 2024 reichte die Beschwerdeführerin einen Arzt - bericht ein (Urk. 10-11), welcher der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. November 2024 zur Kenntnisnahme zugestellt wurde (Urk. 12).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die IV-Stelle, die Prüfung der Aktenlage zeige keine Veränderung der Verhältnisse. Der RAD sei zum Schluss gekommen, dass eine systemisch-entzündliche Aktivität laborchemisch nicht nachgewiesen werden können. Auch die leichte psychische Störung begründe keine andauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, der Gesundheitszustand habe sich in der Zwischenzeit weiter verschlechtert. Die Beschwerden der linken Hand liessen sich nun objektivieren. Weiter hätten sich die Füsse ebenfalls weiter verschlechtert. Neu sei die rheumatische entzündliche Erkrankung. Psychisch bestehe sodann eine rezidivierende depressive Störung. Sie sei auch in angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 1 S. 4 ff.).

E. 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort vom 15. November 2024 führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, der RAD habe festgestellt, dass aus somatischer Sicht keine neuen medizinischen Tatsachen vorlägen, welche nicht schon bei der Verfügung vom 23. Mai 2022 berücksichtigt worden wären. In psychiatrischer Hinsicht

würden im Bericht vom 9. Februar 2024 keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit benannt (Urk. 7).

E. 3

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht einstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend

gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage. Je länger die letzte materielle Prüfung zurückliegt, umso weniger strenge Anforderungen sind an die Glaubhaftmachung zu stellen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.2 und 9C_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). 2.

E. 3.1

Dr. med. B.____, Fachärztin für Handchirurgie, nannte in ihrem Bericht vom 17.

Januar 2023 die folgende Diagnose: - Rhizarthrose beidseits, aktuell links führend - Zustand nach Umstellungsosteotomie Metacarpale I rechts nach Wilson am 24.01.2017 - Zustand nach Osteosynthesematerialentfernung Metacarpale I, Arthro skopie CMC I, Denervation CMC I rechts am 23.08.2018 - Zustand nach 2-maliger Gelenksinfiltration rechts, zuletzt Oktober

2018

Dr. B.____ hielt fest, die Beschwerdeführerin leide seit Jahren unter Schmerzen in beiden Daumen. Es bestehe eine reizlose Narbe dorsal über dem Metacarpale I mit Druckschmerz des CMC I Gelenkes und positivem Grindtest. Das erste Strecksehnenfach sei indolent. Die Beweglichkeit zeige sich gut und die Sensibilität sei intakt. Links bestehe ein Druckschmerz über dem CMC I Gelenk mit ebenso unauffälligem ersten Strecksehnenfach und positivem Grindtest. Im Röntgen beider Daumen in zwei Ebenen zeige sich eine linksbetonte Rhizarthrose mit Gelenkspaltdezentrierung und Gelenkspaltverschmälerung sowie geringe r

osteophytären Ausziehung am Trapezium. Das STT Gelenk rechts zeige sich ebenfalls etwas irregulär beziehungsweise mit vermindertem Gelenkspalt (Urk. 8/127/1 f.).

E. 3.2

Soweit die Beschwerdeführerin beantragt, es sei ihr eine ganze IV-Rente zuzu sprechen, handelt es sich um einen materiellen Antrag, mit welchem sich das Gericht nicht zu befassen hat. Insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 4

.3.

E. 5

Dr. med. D.____, Facharzt für Rheumatologie, nannte in seinem Bericht vom 29. April 2024 die folgenden Diagnosen: - Peronealsehnen -Insuffizienz Grad I-II rechts - persistierende Schmerzen direkt inframalleolar mit Besserung nach Débridement und Tubularisierungsnaht

Peroneus

brevis rechts mit Trimmung Tuberculum peroneale 04.02.2021 bei chronischer Peroneus brevis -Sehnenläsion rechts - Flexible Knick-Senkfussdeformität - systemische autoimmune entzündlich-rheumatologische Erkrankung - DD: Psoriasisarthritis sine Psoriase - Rheumafaktoren, Anti-CCP, ANA, ENA-Screening und HLA-B27 negativ - anamnestisch Status nach Daktylitis - sonografisch

Synovitis Grad II OSG

bds . 12/2023 - Immunmodulation: - Sal a z o pyrin ab 11.01.2024 -26.01.2024 -
Methotrexat geplant - Vitamin D Mangel - Adipositas Grad I, BMI 34.3 kg/m² -
Behandlung Endokrinologie Spital E.____ geplant

Dr. D.____

fürhte aus , immer noch persistierten die Schmerzen im Bereich des oberen Sprunggelenkes
rechts, wo auch die heutige Ultraschall-Untersuchung eine Synovitis Grad II ohne
Doppelanreicherung und ohne Ergussbildung zeige. Auch um die Peronealsehnen finde sich
auf Malleolarh ö he eine geringe Flüssig keitsansammlung (Urk. 8/140). 4 .3.

E. 6

00 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der
Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stéphanie Baur -
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 Bundesge
setzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom
siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und
mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46
BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
HurstLeicht

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