

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00597 vom 11. September 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-09-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00597

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00597 du 11 septembre 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00597 del 11 settembre 2003

Erwägungen

E. 1

1.1. E. ____, geboren 1948, arbeitete seit dem 2. November 1998 als Gipser bei der A. ____, GmbH, ____, als er am 9. März 2001 von einem Gerüststärker (Urk. 9/19/43). Der erstbehandelnde Arzt Dr. med. B. ____, Chirurgische Klinik des Kreisspitals Männedorf, diagnostizierte am 9. März 2001 eine Rissquetschwunde am rechten Unterschenkel distal des Tibiaplateaus sowie einen Verdacht auf eine Schulterkontusion rechts (Urk. 9/19/41). SUVA-Kreisarzt-Stellvertreter Dr. med. C. ____, ____, äusserte anlässlich der Untersuchung vom 5. Juni 2001 den Verdacht auf eine Rotatorenmanschettenläsion an der rechten Schulter (Urk. 9/19/38). Dr. med. D. ____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, ____, diagnostizierte am 3. September 2001 eine ausgedehnte Schulterinnenläsion rechts mit subtotalem Abriss und Luxation der langen Bizepssehne, eine Infraspinatus-/Subcapularis-Ruptur sowie einen Abriss des Ligamentum gleno-humerale medius und führte eine Arthroskopie an der Schulter rechts, eine arthroskopische Ligament-Refixation und Limbus-Refixation, eine Tenotomie der langen Bizepssehne sowie eine offene Rotatorenmanschetten-Plastik mit Dörfel-Erweiterung durch (Urk. 19/29).

SUVA-Kreisarzt Dr. med. F. ____, Spezialarzt für Chirurgie, ____, hielt am 31. Januar 2002 zusätzlich einen vorbestehenden insulinpflichtigen Diabetes sowie einen Status nach bilateraler Otosklerose-Operation mit persistierender Schwerhörigkeit fest. Hinsichtlich der rechten Schulter bestehe eine Kraftminderung im obersten Winkelsegment, eine solche im Schultergelenk für sämtliche Bewegungen, eine mässige Kraftminderung für die Flexion des Ellbogens und ein mässiges Schmerzbild. Der aktuelle Zustand könne voraussichtlich nicht mehr verbessert werden, weshalb dem Versicherten die Ausübung des Gipserberufs nicht mehr zumutbar sei. Er könne zudem keine Arbeiten über Schulterhöhe ausüben und Arbeiten im unteren Winkelsegment, die kraftvolle Abduktionen oder Flexionen erforderten, nur mehr sporadisch und mit mässigem Kraftaufwand durchführen. Unbeschränkt möglich seien ihm dagegen Tätigkeiten mit hängendem rechtem Oberarm (Urk. 9/19/19).

1.2. Am 31. Januar 2002 stellte E. ____, bei der Invalidenversicherung Antrag auf Ausrichtung von Leistungen der Invalidenversicherung (Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Abgabe eines Härtergütes, Rente) (Urk. 9/18). In der Folge machte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, den Versicherten mit Schreiben vom 23. April 2002 darauf aufmerksam, dass seine Hörverschlechterung möglicherweise auf eine langjährige chronische Lärmexposition im Beruf zurückzuführen sei. Sie bat ihn daher, bei der SUVA als zuständigem Unfallversicherer ein entsprechendes Gesuch einzureichen (Urk. 9/14). Des weitern holte

die IV-Stelle einen Bericht von Dr. med. G.____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 28. Februar 2002 (Urk. 9/7/1-3) ein und erliess am 13. Juni 2002 einen Vorbescheid, worin sie einen Invaliditätsgrad des Versicherten von 35 % festhielt und eine Ablehnung seines Gesuchs um Ausrichtung einer Invalidenrente in Aussicht stellte (Urk. 19/4).

1.3. Mit Verfügung vom 19. Juni 2002 sprach die SUVA dem Versicherten rückwirkend ab dem 1. Mai 2002 eine Invalidenrente in der Höhe von monatlich Fr. 2'182.-- basierend auf einem Invaliditätsgrad von 35 % sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 10'680.-- auf der Grundlage eines Integritätsschadens von 10 % zu (Urk. 19/13). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.4. Die IV-Stelle wies nach Eingang der Stellungnahme des Versicherten vom 22. Juli 2002 (Urk. 19/3) und Einholen einer internen medizinischen Stellungnahme vom 24. September 2002 von Dr. med. H.____ (Urk. 19/2) das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 30. September 2002 ab. Sie begründete dies damit, dass sie für die Bestimmung der Resterwerbsfähigkeit auf die Beurteilung in der Verfügung der SUVA vom 19. Juni 2002 abstelle, die korrekt erfolgt sei. Die weiteren unfallfremden Beeinträchtigungen des Versicherten hätten keinen Einfluss auf seine Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/1 = Urk. 2).

E. 2

/

E. 2.4

2.4.1. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung aller möglicher Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V Erw. 2a und b).

2.4.2. Da die versicherte Person nach Erfahrungswerten im Gesundheitsfall zumeist die bisherige Tätigkeit weitergeführt hätte, ist für die Ermittlung des Valideneinkommens in der Regel von der letzten Beschäftigung auszugehen, die die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung ausgeübt hat, und der damit erzielte Lohn der Teuerung und Reallohnentwicklung bis zum Zeitpunkt des Rentenbeginns anzupassen (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b; AHI 2000 S. 303, BGE 128 V 174). Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte, sofern konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (RKUV 1992 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b).

Das Invalideneinkommen ist dann eine hypothetische Grösse, wenn die versicherte Person die ihr auch mit Gesundheitsschaden verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht mehr oder nicht in zumutbarer Weise verwertet und damit ein Einkommen erzielt (BGE 114 V 314 Erw. 3b). Indem das Gesetz beim Invalideneinkommen auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt Bezug nimmt, der unter Absehen konjunktureller und struktureller Ungleichgewichte einen Fächer unterschiedlicher Stellenangebote offenhält, grenzt es den Leistungsbereich der Rentenversicherungen von demjenigen der Arbeitslosenversicherung (BGE 110 V 276 Erw. 4b) sowie von Erwerbslosigkeit infolge weiterer invaliditätsfremder Gründe ab (AHI 1999 S. 238 f. Erw. 1). Für die Bestimmung des hypothetischen Invalideneinkommens können praxisgemäss entweder die Löhne von noch in Frage kommenden Tätigkeiten in verschiedenen Betrieben der Region der versicherten Person, welche in der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP) erfasst sind (RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412 Erw. 4), oder die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden. Im letzteren Fall ist auf die im Anhang der LSE enthaltene Statistik der Lohnsätze, genauer auf die standardisierten Bruttolöhne der Tabellengruppe A, abzustellen. Dabei ist vom so genannten Medianwert auszugehen, der in der Regel tiefer liegt als das arithmetische Mittel, da er ausserordentlich hohe sowie ausserordentlich tiefe Werte nicht berücksichtigt. Massgebend sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor. Schliesslich gilt es zu berücksichtigen, dass dieser Statistik generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert tiefer liegt als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit der vergangenen Jahre. Daher ist der Medianlohn entsprechend der tatsächlichen Durchschnittszeit des fraglichen Jahres hochzurechnen (vgl. BGE 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; RKUV 2001 Nr. U 439 S. 347).

Für die Gegenüberstellung der hypothetischen Erwerbseinkommen ist der Zeitpunkt des allfälligen Rentenanspruchs massgebend, solange nicht zwischen allfälligem Rentenbeginn und Rentenentscheid eine erhebliche Änderung der hypothetischen Bezugsgrössen eingetreten ist (vgl. BGE 128 V 174).

2.4.3 Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, die der versicherten Person trotz unfallbedingter Gesundheitsbeeinträchtigung verbleibt, sind Versicherungsräger und Gerichte auf Angaben ärztlicher Expertinnen und Experten angewiesen. Diese Angaben bilden die ausschlaggebenden Beweismittel. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsräger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

3. Wie die Rechtsprechung wiederholt betont hat, stimmt der Invaliditätsbegriff in der Invalidenversicherung mit demjenigen in der obligatorischen Unfallversicherung und der Militärversicherung grundsätzlich überein, weshalb die Schätzung der Invalidität, auch wenn sie für jeden Versicherungszweig grundsätzlich selbstständig vorzunehmen ist, mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden im Regelfall zum selben Ergebnis zu führen hat (BGE 119 V 470 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 135 Erw. 4d, 126 V 291 f. Erw. 2a, 123 V 271 Erw. 2a, je mit Hinweisen). Die Rechtsprechung hält hinsichtlich der Invaliditätsbemessung an der koordinierenden Funktion des einheitlichen Invaliditätsbegriffs in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen fest (BGE 127 V 135 Erw. 4d, 126 V 292 f. Erw. 2c). Daher ist danach zu trachten, unterschiedliche Invaliditätsannahmen verschiedener mit dem selben Fall befasster Versicherer zu vermeiden. Zwar darf sich ein Versicherer nicht ohne weitere eigene Prüfung mit der blossen Übernahme des von einem anderen Versicherer festgelegten Invaliditätsgrades begnügen, soll aber auf der anderen Seite die eigene Invaliditätsbemessung auch nicht einfach völlig unabhängig von bereits getroffenen Entscheiden anderer Versicherer festlegen (BGE 127 V 135 Erw. 4d, 126 V 293 Erw. 2d).

Zumindest rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsschätzungen eines Versicherers müssen als Indiz für eine zuverlässige Beurteilung gewichtet und als solches in den Entscheidungsprozess erst später verfallender Versicherer miteinbezogen werden. Sie haben demnach keine absolute Bindungswirkung, jedoch die Vermutung der Richtigkeit für sich. Abweichungen von einer bereits rechtskräftig abgeschlossenen Invaliditätsschätzung kommen nur noch ausnahmsweise aus triftigen Gründen in Frage, wobei an die Begründung strenge Anforderungen zu stellen sind (BGE 126 V 294 Erw. 2d). Anlass für ein solches Abweichen können neben den von der Rechtsprechung bereits bisher anerkannten Gründen wie Rechtsfehler oder eine nicht vertretbare Ermessensausübung (BGE 127 V 135 Erw. 4d, 126 V 292 Erw. 2b, 119 V 471 Erw. 2b) auch ausserst knappe und ungenaue Abklärungen sowie kaum überzeugende oder nicht sachgerechte Schlussfolgerungen des erstverfallenden Versicherers darstellen (BGE 126 V 294 Erw. 2d; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 6. Februar 2002 in Sachen B., U 221/01).

E. 3

Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. In Härtefällen besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente.

E. 4

4.1 Das Abklärungsverfahren nach Art. 57 Abs. 1 IVG wird vom Untersuchungsgrundsatz und vom Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen beherrscht, mit denen Mitwirkungspflichten der versicherten Person insbesondere nach Art. 71 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) korrelieren (Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich 1997, S. 296). Nach dem Untersuchungsgrundsatz hat die IV-Stelle von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen (BGE 117 V 282 Erw. 4a). Rechtserheblich sind

alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders entschieden wird (AHI-Praxis 1994 S. 212 Erw. 4a). Die Behörden haben zusätzliche Abklärungen immer dann vorzunehmen oder vornehmen zu lassen, wenn aufgrund der Parteivorbringen - beispielsweise der Stellungnahme der versicherten Person im Rahmen des rechtlichen Gehörs - oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 283 Erw. 4a).

E. 4.2

Das Recht, angehört zu werden, ist in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (in der seit 1. Januar 2000 geltenden Fassung) niedergelegt. Es dient einerseits der Sachaufklärung und stellt andererseits ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids, welcher die Rechtsstellung einer Person beschließt. Dazu gehört insbesondere das Recht, sich vor Erlass des ihre Rechtsstellung gestaltenden Entscheids zur Sache zu äussern, Einsicht in die Akten zu nehmen, erhebliche Beweise beizubringen oder deren Erhebung zu beantragen und zum Beweisergebnis Stellung zu nehmen (BGE 124 I 51 Erw. 3a, 242 Erw. 2, 124 II 137 Erw. 2b, 124 V 181 Erw. 1a). Ohne Kenntnis der tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen ist eine gehörige Stellungnahme zur vorgesehen Erledigung des Verwaltungsverfahrens nicht möglich (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 24. Juli 2002 in Sachen G., I 548/01).

Rechtsnormen, die mit Generalklauseln, unbestimmten Rechtsbegriffen und Ermessensbefugnissen arbeiten und somit durch Offenheit und Unbestimmtheit charakterisiert sind, weisen für eine Partei einen verminderten Grad an Vorausehbarkeit bezüglich Inhalt und Begründung einer Verfügung auf. Bei solchen Normen kommt den verfahrensrechtlichen Garantien als Schutz vor unrichtiger Anwendung des Rechtssatzes besondere Bedeutung zu und der verfassungsrechtliche Anspruch auf das rechtliche Gehör ist verletzt, wenn die betroffene Person nur in abstrakter, allgemeiner Weise zu einer Massnahme Stellung nehmen kann und deren konkrete Begründung ihr nicht bekannt ist (BGE 127 V 434 f. Erw. 2b/bb und cc).

4.3 Nach Art. 73 bis Abs. 1 IVV hat die IV-Stelle, bevor sie über die Ablehnung eines Leistungsbegehrens oder über den Entzug oder die Herabsetzung einer bisherigen Leistung beschliesst, der versicherten Person oder deren Vertreter Gelegenheit zu geben, sich mündlich oder schriftlich zur geplanten Erledigung zu äussern und die Akten ihres Falles einzusehen. Dieses Vorbescheidverfahren bezweckt - nebst der Entlastung der Verwaltungsrechtspflege - der versicherten Person den Anspruch auf rechtliches Gehör zu gewähren (BGE 124 V 182 Erw. 1c). Die Regelung in Art. 73 bis Abs. 1 IVV geht insoweit über den in Art. 29 Abs. 2 BV garantierten Mindestanspruch hinaus, als die versicherte Person oder ihr Rechtsvertreter nicht nur zu den erhobenen Beweisen, sondern auch zur geplanten Rechtsanwendung Stellung nehmen kann (BGE 125 V 405 Erw. 3e).

E. 5

5.1 In der vorliegenden Streitsache übernahm die IV-Stelle im Vorbescheid vom 13. Juni 2002 den von der SUVA ermittelten Invaliditätsgrad von 35 % aufgrund der verbleibenden Folgen aus dem Unfallereignis vom 9. März 2001, bevor die SUVA hierüber verfügte, und führte erst in der Verfügung vom 30. September 2002 aus, dass dieser Invaliditätsgrad allein von den aus dem genannten Unfallereignis verbleibenden Gesundheitsstörungen herrühre und die unfallfremden Leiden des

Arbeitsstellen in Koblenz und GrÄrnichen (DAP Nr. 947 und Nr. 948) um solche in der Wohnregion des BeschwerdefÄ¼hrers handelt.

E. 6

6.1Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin legte im Vorbescheid vom 13. Juni 2002 nicht dar, dass der nichtunfallbedingte Gesundheitsschaden des BeschwerdefÄ¼hrers keinen Einfluss auf dessen ArbeitsfÄ¼higkeit hÄ¼tte. Ein solches Vorgehen verletzt ebenfalls das rechtliche GehÄ¼r. Denn angesichts des mehrgliedrigen Sachverhalts und des komplexen Rechtsbegriffs der InvaliditÄ¼t bedarf die versicherte Person zumindest der Kenntnis, welche der geltend gemachten GesundheitsstÄ¼rungen die Verwaltung als invaliditÄ¼tsrelevant betrachtet, um Inhalt und BegrÄ¼ndung der VerfÄ¼gung voraussehen und gehÄ¼rig Stellung nehmen zu kÄ¼nnen.

6.2Ä Ä Ä Ä In der angefochtenen VerfÄ¼gung vom 30. September 2002 fÄ¼hrte die Beschwerdegegnerin dann aus, die unfallfremden Leiden des BeschwerdefÄ¼hrers hÄ¼tten gemÄ¼ss den ihr vorliegenden Ä¼rztlichen Unterlagen keinen Einfluss auf dessen ArbeitsfÄ¼higkeit. GemÄ¼ss dem Feststellungsblatt vom 12. Juni 2002 (Urk. 9/5) stÄ¼tzt sie sich hierbei auf den Bericht vom 28. Februar 2002 von Dr. G.____, welcher als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die ArbeitsfÄ¼higkeit einen Diabetes mellitus, eine Otosklerose, einen Status nach Stapedektomie links am 6. November 1995 und rechts am 16. Juli 1998 sowie eine Hypertonie und eine Hypercholesterinaemie nannte (Urk. 9/7/2). Indes widerspricht dies den Angaben, welche Dr. G.____ gleichentags auf dem Formular zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit machte, wonach die HÄ¼rbehinderung infolge der Otosklerose die ArbeitsfÄ¼higkeit des BeschwerdefÄ¼hrers einschrÄ¼nke (Urk. 9/7/3). Ob der BeschwerdefÄ¼hrer hierdurch etwa fÄ¼r Arbeiten unter erheblicher LÄ¼rmeinwirkung ungeeignet ist, wird die Beschwerdegegnerin nach Einholen eines entsprechenden Berichts oder Gutachtens zu entscheiden haben. FÄ¼r die Festlegung der ArbeitsfÄ¼higkeit nicht bedeutsam sind hingegen die Darlegungen in der Beschwerdeschrift, gemÄ¼ss denen noch ungeklÄ¼rt sei, ob eine Unterzuckerung die Ursache des Sturzes vom 9. MÄ¼rz 2001 darstellte (Urk. 1 S. 6; vgl. auch Urk. 9/19/21, Urk. 9/19/22), da der BeschwerdefÄ¼hrer am 31. Januar 2002 gegenÄ¼ber SUVA-Kreisarzt Dr. F.____ angab, seit der Umstellung der Behandlung des Diabetes auf perorale Medikation seien hypoglykÄ¼mische Krisen ausgeblieben (Urk. 9/19/19).

E. 7.1

Ä Ä Ä In der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung beantragte der BeschwerdefÄ¼hrer lediglich die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf, nicht aber andere berufliche Massnahmen. DemgegenÄ¼ber bemÄ¼ngelt er in der Beschwerdeschrift ganz allgemein, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen VerfÄ¼gung nicht Ä¼ber berufliche Massnahmen befunden habe.

7.2Ä Ä Ä Ä Indem die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen VerfÄ¼gung die Berechnung des Invalideneinkommens anhand alternativer VerweisungstÄ¼tigkeiten vorgenommen hat, stellte sie zugleich fest, dass dem BeschwerdefÄ¼hrer die bisherige TÄ¼tigkeit als Gipser aus gesundheitlichen GrÄ¼nden unzumutbar ist. Da die Frage der Berentung mit jener der Wiedereinschulung demnach im Sinne einer Tatbestands Gesamtheit verknÄ¼pft ist (vgl. Urteil des EidgenÄ¼ssischen Versicherungsgerichts vom 18. Oktober 2002 in Sachen L., I 761/01, mit Hinweis auf BGE 125 V 414 Erw. 1a; Ulrich Meyer-Blaser, Der Streitgegenstand im Streit - ErlÄ¼uterungen zu BGE 125 V 413, in

Schaffhauser/Schlauri, a.a.O., S. 9 ff.), kann das Gericht den Antrag auf Wiedereinschulung prüfen und aufgrund der soeben dargestellten gesundheitlichen Situation ohne Weiteres ablehnen.

7.3. Demgegenüber wird die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Rückweisung gegebenenfalls von Amtes wegen die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit weiterer beruflicher Massnahmen zu prüfen haben. Denn entgegen den Darlegungen in der Beschwerdeantwort vom 9. Dezember 2002 liegen keine sehr starken und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung tretenden Schwankungen der Ermittlung des Valideneinkommens zugrundeliegenden Lohnbezüge des Beschwerdeführers vor, die das Abstellen auf einen Durchschnittswert der letzten Jahre erlaubten (vgl. Ulrich Meyer-Blasser, a.a.O., 1997, S. 207), welcher allenfalls zu einem die Gewährung von beruflichen Massnahmen ausschliessenden tieferen Invaliditätsgrad führen könnte; dies gilt umso mehr, als die von der SUVA mittels DAP festgelegte Höhe des Invalideneinkommens als zweiter Variable des Einkommensvergleichs einer Plausibilitätsprüfung mittels der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) kaum standhält.

E. 8

Im Ergebnis steht damit fest, dass die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 30. September 2002 das rechtliche Gehör verletzt und betreffend die unfallbedingten Gesundheitsstörungen des Beschwerdeführers zu Unrecht auf die mit Rechtsfehlern belastete Invaliditätsschätzung in der Verfügung der SUVA vom 19. Juni 2002 sowie betreffend die übrigen Gesundheitsstörungen einzig auf einen teilweise widersprüchlichen Arztbericht abgestellt hat. Des Weiteren hat sie über den Antrag des Beschwerdeführers auf Wiedereingliederung in die bisherige Tätigkeit nicht befunden - welcher indes wegen Unzumutbarkeit der Weiterführung des bisherigen Berufs aus gesundheitlichen Gründen abzulehnen ist - und die von Amtes wegen gebotene Prüfung anderer beruflicher Massnahmen unterlassen. Demnach ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Akten betreffend die krankheitsbedingten Gesundheitsstörungen des Beschwerdeführers vervollständige, hernach dessen unfall- und krankheitsbedingten Invaliditätsgrad neu ermittle und über einen Rentenanspruch sowie über die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit beruflicher Massnahmen neu entscheide.

9. Ausgangsgemäss steht dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu, wobei angesichts der sich stellenden Rechtsfragen, des Umfangs der Akten und der beschwerdeführerischen Rechtsschriften sowie des vertretbaren Aufwandes eine solche von Fr. 1'700.-- (inklusive MWSt) als angemessen erscheint.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 30. September 2002 der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über den beschwerdeführerischen Anspruch auf Rente und auf berufliche Eingliederungsmassnahmen (mit Ausnahme der Wiedereingliederung in die bisherige

Tätigkeit) neu entscheide. Im übrigen Umfang wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs Gesellschaft
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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