

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00038 vom 8. Dezember 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-12-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00038

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00038 du 8 décembre 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00038 del 8 dicembre 2003

Erwägungen

E. 2

Prostatahyperplasie

Hörminderung rechts

-Cerumen partim obturans rechts

Nebenbefunde

Oberflächliche varicosis cruris beidseits/Corona phlebectatica

Analphabetismus".

Die Gutachter berichteten zusammenfassend, die rheumatologischen Befunde würden eine Tätigkeit als Hilfsarbeiter in einem Restaurant und im Reinigungsdienst auf 30 % einschränken. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die psychiatrischen Befunde bewirkten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/12 S. 14 Ziff. 3 und S. 15 Ziff. 5.1-2). Die geschätzte Arbeitsfähigkeit gelte ab 29. Juli 2002, dem Datum der Schlussbesprechung (Urk. 9/12 S. 15 Ziff. 5.4). Von medizinischen Massnahmen sei keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten, wobei eine Gewichtsreduktion als sinnvoll erachtet werde (Urk. 9/12 S. 15 Ziff. 5.3).

2.4 Dr. med. C., Spezialarzt für Neurologie FMH, diagnostizierte am 4. April 2002 ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom sowie ein Tarsaltunnel-Syndrom rechts (Urk. 9/13/1 S. 1 lit. A). Er attestierte dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % als Hauswart ab 31. März 2000 bis auf Weiteres (Urk. 9/13/1 S. 1 lit. B). Dr. C. gab an, der Beschwerdeführer arbeite seit 1992 (richtig: Ende Januar 1991) praktisch nicht mehr. Dies habe neben den körperlichen Beschwerden auch psychische Gründe. Eine Wiederaufnahme jeder, auch leichter Arbeit, würde bei ihm scheitern (Urk. 9/13/2 S. 1). Dr. C. erachtete keine Tätigkeit mehr zumutbar (Urk. 9/13/2 S. 2).

Am 11. August 1999 hatte Dr. C. ausgeführt, der Beschwerdeführer habe in der Schweiz nur während fünf Monaten in nennenswertem Umfang gearbeitet. Das Ausmass der chronischen Kreuzschmerzen lasse sich schwer ermassen, sei für den Beschwerdeführer jedoch definitiv ein zureichender Grund, nicht mehr zu arbeiten. In dieser Situation stelle sich die Frage, ob nicht eine Umverteilung der Sozialkosten durchgeführt werden solle durch eine Invalidisierung des Beschwerdeführers zu 50 % (Urk. 9/13/5 S. 2 unten).

2.5. Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. D. ____, Allgemeine Medizin FMH, hatte am 8. Oktober 1999 ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen (mit Osteochondrose L4/5, Retrolisthesis L2 und L3, Spondylarthrose), eine Adipositas, eine relevante psychosoziale Beeinflussung des rheumatologischen Beschwerdebildes sowie eine psychische und soziokulturelle Anpassungsstörung diagnostiziert (Urk. 9/18/1 S. 2 Ziff. 3). Er erachtete den Beschwerdeführer als Hilfsarbeiter für 100 % arbeitsunfähig seit 9. August 1999 bis auf Weiteres (Urk. 9/18/1 Ziff. 1.5). Dr. D. ____ berichtete, die Tätigkeit des Beschwerdeführers in der Kirche sei in den letzten Monaten von seinen Kindern ausgeübt worden. Prognostisch sei aufgrund der langen Krankheitsentwicklung und schwierigen Behandlung nicht mit einem Wiedererlangen der Erwerbsfähigkeit zu rechnen. Unter Berücksichtigung der Verhältnisse auf dem hiesigen Arbeitsmarkt, der fehlenden Berufsausbildung des Beschwerdeführers, seines Alters und der in grossem Mass fehlenden Sprachkompetenz könne wohl kaum eine besser geeignete Erwerbstätigkeit gefunden werden, die dem Rückenleiden angepasst sei (Urk. 9/18/1 S. 1 f. Ziff. 2). Seine telefonischen Recherchen bei der Rheumatologischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich (USZ) hätten ergeben, dass bereits 1990/1991 Befunde eines Panvertebralsyndroms gefunden worden seien. Die Beschwerden gingen zurück auf ein Foltertrauma in Polizeihaft im Juni 1989 in der Türkei, wo der Beschwerdeführer bis zur Bewusstlosigkeit auf den Rücken geschlagen worden sei. In der Schweiz habe der Beschwerdeführer nach der Einreise im Februar 1990 lediglich während fünf Monaten regelmässig in einem Restaurant gearbeitet. Die Tätigkeit habe er aufgrund der damals schon relevanten Belastungsschmerzen im Rücken aufgegeben (Urk. 9/18/1 S. 2 Ziff. 4).

2.5. In seinem Bericht vom 4. Oktober 2000 führte Dr. D. ____ aus, bezüglich der Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit müsse präzisiert werden, dass zum Zeitpunkt, als der Beschwerdeführer seine Tätigkeit im Restaurant im Jahre 1991 aufgrund der Rückenbeschwerden aufgegeben habe, bereits eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, welche jedoch wegen der Unkenntnis des Beschwerdeführers betreffend die hiesigen Verhältnisse von keiner medizinischen Institution attestiert worden sei. Ob bereits bei der Einreise in die Schweiz eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, lasse sich nicht sicher eruieren. Er vermute indessen, dass eine Arbeitsunfähigkeit gegeben war. Dafür spreche, dass der Beschwerdeführer während rund fünf Monaten in einem Restaurant gearbeitet habe (Urk. 9/15 S. 2 Ziff. 4).

2.6. Dr. med. E. ____, Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, diagnostizierte am 3. April 2000 ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei degenerativen Veränderungen und wahrscheinlichem lumboradikulären Reizsyndrom L4 links, eine Femoropatellararthrose beidseits, eine beginnende Coxarthrose beidseits sowie eine komplexe psychosoziale Problematik bei Status nach Folterungen und im Rahmen der soziokulturellen Anpassungsstörung (Urk. 9/16/1 S. 2 Ziff. 3). Die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers beurteilte Dr. E. ____ beschränkt auf den rheumatologischen Anteil am 20. November 1998 mit 50 % und am 31. März 2000 mit 80 %. Er habe bei beiden Untersuchungen den Eindruck gehabt, dass zusätzlich eine relevante psychische Beeinträchtigung bestehe, die eine Realisierung der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit erschwere bis verunmögliche (Urk. 9/16/1 S. 2 Ziff. 7). Aufgrund der komplexen Einschränkung auf allen Ebenen sei auch eine

Tätigkeit im Rahmen von leichten Arbeiten als Hilfsarbeiter nicht vorstellbar (Urk. 9/16/2).

E. 3

3.1 Die vorliegenden medizinischen Beurteilungen erwecken Zweifel daran, ob der Beschwerdeführer bei Eintritt der Invalidität tatsächlich während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet hat. Mithin erscheint unklar, wann die Invalidität eingetreten ist. Dr. E. ___ und Dr. D. ___ gaben an, der Gesundheitsschaden bestehe seit 1989 (Urk. 9/16/1 S. 1 Ziff. 1.2, Urk. 9/18/1 S. 1 Ziff. 1.2). Dr. D. ___ konnte die Frage, ob bereits bei der Einreise in die Schweiz eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, nicht sicher beantworten (Urk. 9/15 S. 2 Ziff. 3). Dem MEDAS-Gutachten lässt sich aber entnehmen, dass dem Beschwerdeführer bereits während seiner Tätigkeit im Restaurant nach seiner Einreise in die Schweiz eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 7. November 1990 bis 31. Januar 1991 attestiert worden war (Urk. 9/12 S. 16 Ziff. 5.4). Das diesbezügliche Zeugnis wurde von den behandelnden Ärzten des USZ ausgestellt, welche am 4. Februar 1991 ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom diagnostizierten, das seit drei Jahren bestehe (Urk. 9/12 S. 2). Weder dieses ärztliche Zeugnis der Rheumaklinik des USZ, noch das bei derselben eingeholte Kurzgutachten (vgl. Urk. 9/14/1-3) befindet sich bei den Akten. Die Ärzte der Rheumaklinik des USZ sind jedoch aufgrund der Tatsache, dass sie den Beschwerdeführer kurz nach seiner Einreise in die Schweiz behandelten, am Besten in der Lage zu beurteilen, ob der Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers bereits bei seiner Einreise in die Schweiz bestand und wie sich dieser auf seine Arbeitsfähigkeit auswirkte. Sollte sich aufgrund der noch vorzunehmenden Abklärungen bei der Rheumaklinik des USZ oder aufgrund der fehlenden Beurteilungen des USZ bestätigen, dass der Gesundheitsschaden beim Beschwerdeführer bereits im Jahre 1989 eingetreten ist und dass bereits bei der Einreise in die Schweiz eine Arbeitsunfähigkeit bestand, so wäre mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Versicherungsfall beim Beschwerdeführer bereits vor der Einreise in die Schweiz entstanden ist. Mithin wäre die Tätigkeit im Restaurant nach seiner Einreise als blosser Arbeitsversuch zu qualifizieren. Die vorliegenden Akten deuten jedenfalls darauf hin.

3.2 Sodann ist festzuhalten, dass der Versicherte selbst anlässlich der Abklärung der Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch die Beschwerdegegnerin angegeben hatte, die Tätigkeit im Restaurant im Jahre 1991 aufgrund seines Gesundheitsschadens gekündigt zu haben. In Bezug auf die Tätigkeit als Hauswart, welche er im Jahr 1994 bei der evangelisch-methodistischen Kirche mit einem Pensum von 20 % angetreten habe, erklärte der Beschwerdeführer, dass diese Arbeiten nicht durch ihn, sondern von seinen Kindern wahrgenommen worden seien. Mit dem sukzessiven Auszug der Kinder seien diese durch ihre eigene Erwerbstätigkeit nicht mehr in der Lage gewesen, dieser Arbeit nachzugehen, weshalb es ebenfalls aus gesundheitlichen Gründen zur Kündigung gekommen sei (Urk. 9/37/1 S. 2 Ziff. 2.4).

3.3 Unbestrittenermassen besteht beim Beschwerdeführer sodann eine aufgrund der soziokulturellen Problematik resultierende Anpassungsstörung. Diese bewirkt nach Aussage der MEDAS-Gutachter keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/12 S. 14 Ziff. 4.2). Anders lauten hingegen die Einschätzungen von Dr. C. ___ (Urk. 9/13/2 S. 1), Dr. D. ___ (Urk. 9/15 S. 2 Ziff. 3) und Dr. E. ___ (Urk. 9/16/1 S. 2 Ziff. 7). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass solche soziokulturellen Umstände nicht unter die

nach Art. 4 IVG versicherten zu Erwerbsunfähigkeit führenden Gesundheitsschäden fallen (AHI 2000 S. 153 Erw. 3, BGE 127 V 294 Erw. 5a) und deshalb bei der Invaliditätsbemessung keine Berücksichtigung finden können.

3.4. Was die von Dr. C. angeführte Begründung, es rechtfertige sich vorliegend eine Umverteilung der Sozialkosten vorzunehmen (Urk. 9/13/5 S. 2 unten), und die von Dr. D. vorgebrachte Begründung, wonach unter Berücksichtigung der Verhältnisse auf dem hiesigen Arbeitsmarkt, der fehlenden Berufsausbildung des Beschwerdeführers, seines Alters und der in grossem Mass fehlenden Sprachkompetenz wohl kaum eine besser geeignete Erwerbstätigkeit gefunden werden könne (Urk. 9/18/1 S. 1 f. Ziff. 2), anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass die Berufsberatung Aufgabe der IV-Stelle und nicht des begutachtenden Arztes ist. Der Arzt beurteilt, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen respektive geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist, wobei es als selbstverständlich gilt, dass er sich vor allem zu jenen Funktionen äussert, welche für die nach seiner Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Fachleute der Berufsberatung dagegen sagen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten aufgrund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen (BGE 107 V 20 Erw. 2b).

3.5. Nach dem Gesagten ist der rechtserhebliche Sachverhalt noch nicht so weit geklärt, dass entschieden werden kann, in welchem Zeitpunkt beim Beschwerdeführer der Versicherungsfall eingetreten ist. Hiezu sind ergänzende Abklärungen bei der Rheumaklinik des USZ notwendig, deren Ärzte den Beschwerdeführer wenige Monate nach seiner Einreise in die Schweiz behandelt hatten. Insbesondere haben sie sich dazu zu äussern, ob bei der Einreise des Beschwerdeführers in die Schweiz bereits mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Arbeitsunfähigkeit in welchem Umfang bestand. Die IV-Stelle hat demzufolge zunächst abzuklären, ob der Versicherungsfall beim Beschwerdeführer nicht bereits vor seiner Einreise in die Schweiz eingetreten ist.

Die Sache ist daher an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie nach ergänzender Abklärung der medizinischen Verhältnisse unter Anwendung der im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles geltenden gesetzlichen Bestimmungen über den Rentenanspruch und den Anspruch auf berufliche Massnahmen des Beschwerdeführers neu verfähre.

4. Eine Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfolgung gilt nach der Rechtsprechung (ZAK 1987 S. 268 ff. Erw. 5a) als formelles Obsiegen im Sinne von Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85 Abs. 2 lit. f Satz 3 AHVG, gültig gewesen bis Ende 2002, und nach Art. 61 lit. g ATSG, in Kraft seit dem 1. Januar 2003 und als verfahrensrechtliche Bestimmung grundsätzlich sofort anwendbar.

Ausgangspunkt ist die Beschwerdegegnerin daher zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Parteientschädigung auszurichten (Art. 34 Abs. 1 GSVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 1 und 3 der Verordnung über die sozialversicherungsgerichtlichen Gebühren, Kosten und Entschädigungen). Diese wird unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses festgelegt.

Mit Honorarnote vom 23./24. November 2003 hat der bestellte unentgeltliche Rechtsbeistand einen Aufwand von 17 Stunden 25 Minuten und Barauslagen von Fr. 408.40 geltend gemacht (Urk. 24/1-2).

Gemessen an der Bedeutung der Streitsache und dem Schwierigkeitsgrad des Prozesses erscheint der geltend gemachte stundenmässige Aufwand als unverhältnismässig. Angemessen ist ein Aufwand von insgesamt 13 Stunden, entsprechend 1 Stunde Instruktion, 3 Stunden für das Studium der im vorliegenden Verfahren bedeutsamen Akten, 2 Stunden für die Abfassung der Beschwerde (Urk. 1), 2 Stunden für die Abfassung der Replik (Urk. 20) und 5 Stunden für weitere Bemühungen. Sodann erscheinen die geltend gemachten und nicht näher substantiierten Kopierkosten von Fr. 341.-- unverhältnismässig hoch.

Somit ist die Prozessentschädigung, beim praxisgemässen Ansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer), auf Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. Dezember 2002 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch und den Anspruch auf berufliche Massnahmen des Beschwerdeführers neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Heinz Birchler, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Heinz Birchler
- 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.