

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00217 vom 31. August 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00217

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00217 du 31 août 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00217 del 31 agosto 2004

Erwägungen

E. 2

/

E. 3

3.1. In ihrer Anmeldung vom 6. Juli 2000 zu Handen der Invalidenversicherung vermerkte die Beschwerdeführerin, sie leide seit dem Unfall an Schmerzen des rechten Fusses und an Schmerzen der Wirbelsäule (Urk. 7/61). Im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Bericht der Klinik B. ___ vom 29. August 2001 wiesen die Ärzte darauf hin, dass die Versicherte an chronischen lateralen Mittel- und Vorfusschmerzen leide, dies bei einem Status nach Débridement und Fusion der Basis Metatarsale IV/V am 10. Mai 2000 und einem Status nach Schraubenentfernung am 16. Mai 2001. Es bestehe eine verminderte Belastbarkeit des rechten Fusses. Mit der Wiederaufnahme der Lageristinnentätigkeit sei nicht zu rechnen, hingegen sei eine 50%ige Tätigkeit, die der Behinderung mit einer vorwiegenden, jedoch nicht dauerhaft sitzenden Position angepasst sei, ab sofort zumutbar (Urk. 7/15/2, 7/29). In einem Bericht vom 4. Oktober 2001 diskutierten die Ärzte eine Korrekturoperation und legten gleichzeitig die Arbeitsfähigkeit für eine sitzende Tätigkeit auf 100 % fest (Urk. 7/30).

In einem ausführlichen Verlaufsbericht vom 10. September 2001 über die von ihm seit dem 28. Mai 1999 durchgeführten Behandlungen legte Dr. C. ___ dar, die Beschwerdeführerin klage über anhaltende Schmerzen im Fuss und im Rücken. Der Rückenschmerz vor allem bei längerem Stehen und Gehen, im Fuss bestehe ein Dauerschmerz, der ebenfalls stärker bei Belastung sei. Sie gehe an zwei Stellen und müsse dauernd Tabletten wegen der Schmerzen und zum Schlafen nehmen. Im Weiteren berichte der Sohn der Versicherten von einer stark veränderten Mutter, die reizbar, verstimmt und depressiv sei, was die Beschwerdeführerin selber bestätige. Die chronischen Schmerzen im Fuss hätten auch zu vermehrten Rückenschmerzen und zu einer psychischen Veränderung geführt. Die Versicherte sei nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig, eine Eingliederung auf eine leichtere körperliche Tätigkeit sei im Moment nicht möglich (Urk. 7/14).

In einem Schreiben vom 25. Februar 2002 legte Dr. C. ___ hinsichtlich der in Aussicht gestellten Operation dar, er habe der Beschwerdeführerin davon abgeraten, da sie hochgradig depressiv gewesen sei und sie aufgrund der vorangegangenen operativen Eingriffe schlechte Erfahrungen gemacht habe. Seitens der Klinik B. ___ habe man ihr auch Bedenken für die Operation gegeben (Urk. 7/32).

3.2. Anlässlich der durch den Unfallversicherer veranlassten Begutachtung durch Dr. E. am 24. Juli 2002 klagte die Beschwerdeführerin über Schmerzen im Fuss beim Gehen. Ohne Stütze könne sie 15 bis 20 Minuten gehen, wegen der Becken- und Hüftbeschwerden müsse sie nun an zwei Stützen gehen. Wegen der Rückenschmerzen brauche sie physikalische Massnahmen, allerdings nutze die Therapie nur wenig. Sie nehme täglich Schmerzmittel und brauche ein Beruhigungs- und Schlafmittel. Der Gutachter berichtete, die Beschwerdeführerin gehe an den zwei Stützen, deutlich hinkend, ohne Stütze sei der Gang sehr langsam. Objektiv gesehen seien eine Mittelfussanschwellung, die sich auf die seitliche Lisfranc-Gelenkreihe beziehe, eine Verschmälerung des Fusses, eine eingeschränkte Beweglichkeit in der Lisfranc-Gelenkreihe sowie im unteren Sprunggelenk erkennbar. Die 4. Zehenkuppe berühre den Boden beim Stehen nicht, und es bestehe eine Bewegungsstörung der Kleinzehe in den Grundgelenken IV und V sowie eine Sensibilitätsstörung distal der Operationsnarbe. Röntgenologisch erkannte er eine posttraumatische Arthrose in den Tarsometatarsalgelenken IV und V und eine deutliche Verengung des Intermetatarsalraumes der beiden lateralen Strahlen. Das kleine Neurinom zwischen Metatarsale II und III habe kaum Bedeutung. Der Arzt führte weiter aus, die Tatsache, dass die Knochenstruktur des geschonten Fusses keine Veränderung gegenüber der gesunden linken Seite zeige und auch die Umfangmasse des Beines nur wenig gegenüber der gesunden linken Seite abweichen, weise eigentlich darauf hin, dass die Beschwerdeführerin den Fuss weniger stark entlaste als sie beschreibe. Der Gutachter erwähnte weiter, der Sohn der Versicherten habe dargelegt, bei der Beschwerdeführerin bestehe schon seit Jahren eine depressive Grundhaltung, die mit der Entwurzelung zusammenhänge, die jedoch mit dem Unfall eindeutig stärker geworden sei. Der Gutachter kam zum Schluss, therapeutisch sei der Fall abzuschliessen, weder bringe eine erneute Operation eine Verbesserung, noch seien die physikalischen Therapien weiterhin sinnvoll. Theoretisch sei die Versicherte in einer leichten sitzenden Arbeit zu 50 % arbeitsfähig. Ob diese Arbeitsfähigkeit jedoch realisiert werden könne, sei schwer zu beurteilen, vor allem auch deswegen, weil die Versicherte schlecht Deutsch spreche (Urk. 7/62/14).

3.3. Gegenüber Dr. D. hatte die Beschwerdeführerin 2. Juli 2002 dargetan, seit etwa einem Jahr und verstärkt seit einem halben Jahr fühle sie sich psychisch verändert, nämlich freud- und lustlos, traurig, unzufrieden, gereizt und explosiv. Sie sei vergesslich und zurückgezogen, habe Alpträume, sei schlaflos und leide an innerer Anspannung. Der Gutachter stellte eine Anpassungsstörung mit gemischten Angst- und depressiven Reaktionen fest. Diese sei aufgrund der lang andauernden Schmerzen, der Gehbehinderung und der Veränderung der Lebenssituation entstanden. Sie bewirke eine allgemeine Arbeitsunfähigkeit von 30 %. Der Facharzt erachtete die Chancen für eine Besserung des psychischen Zustandes als nicht schlecht und empfahl neben der Weiterführung der antidepressiven Medikation eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (Urk. 7/13).

E. 4

4.1. Unbestrittenermassen war die Beschwerdeführerin seit dem Unfall vom 28. Mai 1999 zu 100 % in ihrer Tätigkeit als Lagermitarbeiterin arbeitsunfähig. Sie wurde zweimal am Fuss operiert, letztmals am 16. Mai 2001, als die Schrauben der Arthrodesen entfernt wurden (Urk. 7/28). Danach bestanden jedoch immer noch Belastungsschmerzen

im Fuss und auch im Rücken, und es wurde im Herbst 2001 erneut eine Operation ins Auge gefasst, die eine Korrektur der Knochenstellung im Fuss und die Entfernung eines Neuroms beinhaltet hätte (Urk. 7/30). Im Herbst 2001 lag jedoch gemäss Dr. C.____, der die Beschwerdeführerin über diese lange Heilungsdauer immer betreut hatte, eine erhebliche Depression vor, die er medikamentös zu behandeln begann und die so weit führte, dass Dr. C.____ deswegen von der Operation abraten musste. Im Gutachten des Psychiaters Dr. D.____, der im Sommer 2002 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestierte, findet sich jedoch keine Verlaufsbetrachtung. Auch wird aus seinem Gutachten ersichtlich, dass er nur über einen Bruchteil der sehr zahlreichen medizinischen Akten verfügt hat, als er sein Gutachten erstellte; dieses erweist sich daher als wenig verlässlich. Bei dieser Sachlage, da die Beschwerdeführerin sowohl an Fuss- wie auch an Rückenschmerzen und offensichtlich auch an erheblichen psychischen Problemen leidet, wobei letztere gemäss dem damals behandelnden Hausarzt im Herbst 2001 besonders akut waren, findet somit die Ansicht der Beschwerdegegnerin, ab Sommer 2001 sei gesamthaft eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation gegeben gewesen, so dass eine 50%ige Arbeitstätigkeit in einer vorwiegend sitzenden Arbeit möglich gewesen wäre, keine hinreichende Stütze.

4.2      Zu beachten ist ferner, dass der Beschwerdenkomplex der Beschwerdeführerin, die Fuss,- Rücken- und psychischen Probleme, einer gesamthaften Beurteilung zu unterziehen sind. Wie im Urteil von heute im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren festgehalten wird, drängt sich eine Neubegutachtung der Beschwerdeführerin in somatischer wie auch in psychischer Hinsicht auf, wobei sowohl Kausalit tsfragen wie auch Fragen über vorhandene Befunde und die Arbeitsfähigkeit zu beantworten sind. Weil die Unfallversicherung und die Invalidenversicherung ihre Verfahren zu koordinieren haben und der Annahme der Beschwerdegegnerin einer Besserung der gesundheitlichen Situation im Sommer beziehungsweise Herbst 2001 nicht gefolgt werden kann, ist der Einspracheentscheid vom 6. Juni 2003 aufzuheben und die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückzuweisen ist, damit sie in Koordination mit dem Unfallversicherer in somatischer und psychischer Hinsicht Abklärungen treffe und hernach über den Rentenanspruch ab 1. November 2001 neu verfüge. Bei dieser Gelegenheit wird sie auch über eine allfällige Verzinsung von weiteren Rentenleistungen ab 1. Januar 2003 (Art. 26 ATSG) zu befinden haben (Urk. 1 S. 19). Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann auf weitere Beweismassnahmen im gerichtlichen Verfahren verzichtet werden (Urk. 1 S. 5, Prot. S. 4).

5.      Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese wird vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich daher, für das vorliegende Verfahren eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen, wobei zu berücksichtigen ist, dass die Beschwerdeführerin durch den nämlichen Rechtsvertreter im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren vertreten wird, was sich in Bezug auf den Aufwand in beiden Verfahren ausgewirkt hat (vgl. die jeweils in weiten Teilen übereinstimmenden Urk. 1 in den beiden Prozessen).

     Das Verfahren ist kostenlos. Für die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung von Verfahrenskosten (Prot. S. 4) besteht kein Anlass

(vgl. Art. 61 lit. a ATSG).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 6. Juni 2003 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare und nach ergänzenden Abklärungen über den Rentenanspruch ab 1. November 2001 neu verfähge.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie des Urteils vom 31. August 2004 im Verfahren UV.2003.00153

- 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.