

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00219 vom 30. August 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00219

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00219 du 30 août 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00219 del 30 agosto 2004

Erwägungen

E. 1

1.1 K. ____, geboren 1980, arbeitete ab 1998 in verschiedenen gastgewerblichen Betrieben, zuletzt ab Juli 2000 als Allrounder bei A. ____, im Restaurant X. ____, in Q. ____ (vgl. die Angaben vom 26. Juli und vom 9. August 2002 in den Fragebogen für den Arbeitgeber, Urk. 8/37, Urk. 8/38 und Urk. 8/33). Am 15. August 2000 stürzte er mit dem Fahrrad (Unfallmeldung UVG vom 25. August 2000, Urk. 9/2) und erlitt dabei eine Malleolarfraktur links vom Typ Weber B mit knöchernem Ausriss der vorderen Syndesmose. Im Spital B. ____ wurde daraufhin am 17. August 2000 eine offene Reposition mit Schrauben- und Plattenosteosynthesen vorgenommen, und der Versicherte blieb während einer Woche dort hospitalisiert (Austrittsbericht der Klinik für Unfallchirurgie vom 31. August 2000, Urk. 8/46/10).

Nach einer bescheinigten Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis zum 22. Oktober 2000 nahm K. ____ seine Arbeitstätigkeit zunächst zu 50 % und ab dem 20. November 2000 zu 100 % wieder auf (vgl. die Zeugnisse des Spitals B. ____ vom 8. und vom 28. September 2000, Urk. 8/46/4 und Urk. 8/46/5, die Zwischenberichte des Hausarztes Dr. med. C. ____ vom 3. November und vom 15. Dezember 2000 an die Berner Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft [nachfolgend "Berner"; ab 1. Januar 2002 Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, nachfolgend Allianz Suisse], Urk. 8/46/11 und Urk. 8/46/12, und den Unfallschein in Urk. 8/46/8). Wegen zunehmender Belastungsschmerzen während der Arbeit schrieb ihn der Hausarzt jedoch ab Dezember 2000 erneut abwechslungsweise ganz oder teilweise arbeitsunfähig (vgl. Urk. 8/46/12 und die Unfallscheine in Urk. 8/46/8 und Urk. 8/46/15, das Schreiben des Hausarztes vom 3. Januar 2001, Urk. 8/46/14, dessen Schreiben an das Spital B. ____ vom 24. Januar 2001, Urk. 8/46/16, dessen Zwischenbericht an die "Berner" vom 1. März 2001, Urk. 8/46/20, und die Aktennotiz der "Berner" vom 1. März 2001, Urk. 8/46/23). Der Arbeitgeber löste das Arbeitsverhältnis mit K. ____ daraufhin per Ende Februar 2001 auf (Kündigungsschreiben vom 22. Januar 2001, Urk. 8/44).

1.2 Anfang Februar 2001 wurde K. ____ durch den beratenden Arzt der "Berner", Dr. med. D. ____, Spezialarzt für Chirurgie, untersucht (Bericht von Dr. D. ____ vom 3. Februar 2001, Urk. 8/46/18; Bericht eines Sachbearbeiters der "Berner" über eine Besprechung mit Dr. D. ____ vom 8. Februar 2001, Urk. 8/46/19). Dr. D. ____ veranlasste eine Vorstellung des Versicherten im Zentrum für Gelenk- und Sporttraumatologie der Klinik E. ____ (Bericht von Dr. med. F. ____ vom 7. März 2001, Urk. 8/46/24), und es wurde ein weiterer operativer Eingriff mit Entfernung des Osteosynthesematerials diskutiert (vgl. die Berichte von Dr. D. ____ vom 8. und vom 13. März 2001, Urk. 8/46/25 und Urk. 8/46/26). Dieser Eingriff wurde in der Folge auf Zuweisung des Versicherten durch dessen neuen

Einkommensvergleich durchfÃ¼hren (Schreiben vom 20. MÃ¤rz 2003 und Feststellungsblatt fÃ¼r den Beschluss, Urk. 8/27 und Urk. 8/7) und teilte dem Versicherten, vertreten durch RechtsanwÃ¤ltin Dr. Claudia Schaumann, daraufhin mit VerfÃ¼gung vom 20. MÃ¤rz 2003 mit, dass er weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Invalidenrente habe (Urk. 8/6).

1.4.ÃÃÃ K.____ liess gegen diese VerfÃ¼gung mit Eingabe vom 17. April 2003 Einsprache erheben mit den AntrÃ¤gen auf Zusprechung einer Invalidenrente und auf GewÃ¤hrung beruflicher Massnahmen (Urk. 8/5/1). Dabei liess er unter anderem einen weiteren Bericht des Fusschirurgen der Klinik L.____ vom 31. MÃ¤rz 2003 einreichen (Urk. 9/5/4). Die SVA, IV-Stelle, lud die betroffene Vorsorgeeinrichtung und die Allianz Suisse zur Vernehmlassung zur Einsprache ein (Schreiben vom 8. Mai 2003, Urk. 8/3) und stellte der Allianz auf deren Ersuchen hin (Schreiben vom 15. Mai 2003, Urk. 8/24) am 20. Mai 2003 die Akten zu (Urk. 8/23). Mit Entscheid vom 5. Juni 2003 wies sie die Einsprache daraufhin ab (Urk. 2 = Urk. 8/1). Dem Gesuch des Versicherten um Bestellung seiner Rechtsvertreterin zur unentgeltlichen RechtsbeistÃ¤ndin hatte die SVA, IV-Stelle, bereits mit VerfÃ¼gung vom 9. Mai 2003 stattgegeben (Urk. 8/2).

E. 2

/

E. 3

3.1.ÃÃÃ Die Beschwerdegegnerin ermittelte in der VerfÃ¼gung vom 20. MÃ¤rz 2003 (Urk. 8/6) eine Erwerbseinbusse von 0 % und im angefochtenen Einspracheentscheid eine solche von 20 % (Urk. 2 S. 2) und ging dabei jedes Mal davon aus, dass der BeschwerdefÃ¼hrer in einer behinderungsangepassten TÃ¤tigkeit zu 100 % arbeitsfÃ¤hig sei (vgl. auch Urk. 12 S. 1).

E. 3.2

3.2.1.ÃÃ Bei den medizinischen Unterlagen, die der Beschwerdegegnerin beim Erlass ihres Entscheids zur VerfÃ¼gung gestanden sind, handelt es sich - abgesehen von den beiden mittels Formular eingeholten Berichten der Neurologischen Klinik des Spitals B.____ vom 6. November 2002 (Urk. 8/12 und Urk. 8/13) und des Hausarztes Dr. G.____ vom 15. Januar 2003 (Urk. 8/9 und Urk. 8/9A) - weitgehend um diejenigen Unterlagen, die auch der Allianz Suisse beim Entscheid Ã¼ber die UnfallkausalitÃ¤t des geklagten Beschwerdebildes ab April 2002 (Prozess Nr. UV.2003.00048) vorgelegen haben.

3.2.2.ÃÃ Wie im heutigen Urteil im Prozess Nr. UV.2003.00048, das der Beschwerdegegnerin in Kopie zugestellt wird, noch etwas eingehender als an dieser Stelle dargelegt ist, enthalten diese Unterlagen sowie die weiteren, im Rahmen des gerichtlichen Schriftenwechsels im Unfallverfahren eingereichten medizinischen Berichte nicht nur hinsichtlich der KausalitÃ¤tsfragen, sondern bereits hinsichtlich der Diagnostik Divergenzen.

ÃÃÃÃ So bezweifelte Prof. H.____ in seinem Gutachten vom 18. MÃ¤rz 2002 in Anbetracht der Ergebnisse der vorangegangenen AbklÃ¤rungen in der Neurologischen Klinik des Spitals B.____ (Urk. 8/46/33, Urk. 8/46/36, Urk. 8/46/39 und Urk. 8/46/42) zwar das Vorhandensein einer neurologischen Ausfallsymptomatik im Bereich des linken Fusses nicht. Er mass dieser organischen Symptomatik jedoch in Anbetracht der UnauffÃ¤lligkeit der angefertigten RÃ¶ntgen- und MRI-Aufnahmen, der festgestellten freien Beweglichkeit

in den linken Sprunggelenken und des Fehlens von Schonzeichen (vgl. Urk. 8/17 S. 6) keine relevante Bedeutung für die geklagte, bereits nach kürzerer Beanspruchung auftretende Schmerzproblematik zu, sondern nahm für den Zeitpunkt der Begutachtung als Hauptursache der fortbestehenden Beschwerden eine psychogene Schmerzverarbeitungsstörung an, die er in einen mutmasslichen Zusammenhang mit Folterungen brachte, die der Beschwerdeführer in seinem Heimatland erlitten hatte (vgl. Urk. 8/17 S. 7). Dieser Beurteilung, dass eine psychische Problematik für das geklagte Beschwerdebild bestimmend sei, schlossen sich die Ärzte der Klinik L. ___ zumindest während der ersten Monate ihrer Abklärungen und Behandlungen ab August 2002 nicht ohne weiteres an. So vermochten sie die neurologische Ausfallsymptomatik im Rahmen von elektrophysiologischen Untersuchungen zu objektivieren (vgl. Urk. 8/15 S. 2 und S. 3), wenn sich auch der Befund eines Narbenneuroms, wie ihn Dr. M. ___ im August 2002 zunächst vermutet hatte (vgl. Urk. 8/14 S. 2), nicht bestätigen liess. Dr. M. ___ erwähnte sodann in seinem Bericht vom 19. August 2002 nicht nur die neurologische Problematik, sondern interpretierte die geklagten Beschwerden auch als Restbeschwerden im Sinne eines Morbus Sudeck, wie ihn Dr. D. ___ im ersten Bericht vom 3. Februar 2001 festgestellt hatte (vgl. Urk. 8/46/18 S. 3), mit schmerzhaften Bewegungseinschränkungen und konsekutiv pathologischem, sich auch im Bereich des Beckengürtels auswirkendem Gangmuster (vgl. Urk. 8/14 S. 2). Schliesslich gelangte auch der Fusschirurg Dr. R. ___ im November 2002 zur Annahme, dass das geklagte Beschwerdebild zum einen auf eine neuropathische Problematik und zum anderen auf einen davon unabhängigen, eher mechanisch bedingten organischen Faktor zurückzuführen sei (Urk. 8/10 S. 2). In Anbetracht dieser Beurteilungen der Ärzte der Klinik L. ___ riet Prof. H. ___ in seiner ergänzenden Beurteilung vom 19. Dezember 2002 dazu, für die Erhaltung seiner Schlussfolgerungen im Gutachten vom 18. März 2002 gewisse Ergebnisse von geplanten weiteren Untersuchungs- und Behandlungsmassnahmen noch abzuwarten (Urk. 8/8A S. 2 und S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese Ergebnisse, die sich den bereits aufgelisteten Berichten der Klinik L. ___ aus der Zeit ab Frühjahr 2003 entnehmen lassen, erlauben indessen immer noch keine eindeutige diagnostische Einordnung der vorhandenen Schmerzsymptomatik. Dr. R. ___ bezeichnete in der Krankengeschichte vom 31. März 2003 (Urk. 8/5/4) nunmehr die neurologische Pathologie als Hauptursache für das Beschwerdebild und ging damit immer noch von einem organischen Befund aus. Die Neurologen der Klinik L. ___ konnten bei der elektrophysiologischen Kontrolluntersuchung vom August 2003 zwar eine deutliche Verbesserung des neurologischen Befundes gegenüber dem Vorbefund vom Oktober 2002 beobachten (Urk. 9/127 S. 1), was aber immerhin dafür spricht, dass sich in der Zeit davor eine neurologische Problematik noch einschränkend ausgewirkt haben könnte. Auf der anderen Seite kam im September 2003 auch bei den Neurologen der Klinik L. ___ die Vermutung einer psychischen Problematik auf, wie sie neben Prof. H. ___ auch Dr. D. ___ schon geäussert hatte (vgl. Urk. 8/46/18 S. 2). Sie wiesen auf die nunmehr durchwegs unauffälligen objektivierbaren Parameter hin, und es fiel ihnen auch auf, dass der Beschwerdeführer auf keine der durchgeführten therapeutischen Massnahmen angesprochen hatte, so dass sie den Beschwerdeführer mit dem Verdacht auf eine somatoforme Schmerzverarbeitungsstörung dem Schmerzspezialisten Prof. V. ___ zuwies (vgl. Urk. 9/128). Dieser bestätigte diesen Verdacht in seinem Bericht vom 5. Dezember 2003 indessen nicht mit Klarheit, sondern hielt vielmehr fest, dass psychosoziale Faktoren zwar tatsächlich zu einer

Verarbeitungsstörung beitragen könnten, dass ihm solche Faktoren im Falle des Beschwerdeführers jedoch nicht primär beteiligt zu sein schienen (Urk. 18). Allerdings ging Prof. V., der über den Facharztstitel der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt (vgl. Schweizerisches Medizinisches Jahrbuch 2004) und deshalb anders als Prof. H. an sich als geeigneter Adressat für die Frage nach einer psychischen Problematik erscheint, nicht näher auf die Lebens- und Krankheitsgeschichte und auf die Beurteilungen der bis anhin mit dem Beschwerdeführer befassten medizinischen Fachpersonen ein, und es ist auch nicht bekannt, wieweit er Einsicht in die Akten gehabt hatte. Seine Ausführungen stellen demnach keine abschliessende und umfassende Beurteilung dar und erheben diesen Anspruch auch gar nicht.

3.2.3 Angesichts der dargelegten Divergenzen in Bezug auf die Diagnostik können auch die vorhandenen Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers während der Dauer des Wartjahres und zu Art und Umfang der Tätigkeiten, die ihm nach dessen Ablauf unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Einschränkungen noch zuzumuten sind, noch nicht als zuverlässige, abschliessende Einschätzungen betrachtet werden. Wie der Beschwerdeführer im Äusseren zutreffend bemerken liess (vgl. Urk. 17 S. 2), attestierte ihm Prof. H. im Gutachten vom 18. März 2002 für die angestammte Tätigkeit im Gastgewerbe entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 12 S. 1) keine 75%ige Arbeitsfähigkeit, sondern - aus psychischen Gründen - eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/17 S. 8). Soweit sich die Beschwerdegegnerin im Weiteren auf die Krankengeschichte (Urk. 8/15A S. 2) berief, die zum Bericht der Neurologischen Klinik des Spitals B. vom 4. November 2002 gehört (Urk. 8/11), so wies sie in der Eingabe vom 20. November 2003 (vgl. Urk. 12 S. 1) selber darauf hin, dass die dortigen Angaben zu den Einschränkungen im angestammten Beruf unbestimmt sind. Unbestimmt sind aber auch die Angaben in diesem Bericht zur Arbeitsfähigkeit in einer gesundheitlich angepassten Tätigkeit; entgegen der Beschwerdegegnerin wird mit der Aussage "Die Erwerbsfähigkeit in einem angepassten Beruf könnte jedoch bei sitzender Berufsausübung unter Umständen leichtgradig bis nicht eingeschränkt sein" nur eine vage, provisorische Einschätzung gewagt und nicht eine Beeinträchtigung von höchstens leichtem Grad attestiert. Damit kann auch den Angaben der Neurologischen Klinik im nur zwei Tage später verfassten Bericht vom 6. November 2002 (Urk. 8/12 und Urk. 8/13) kein abschliessender Charakter zukommen. Ebenfalls nicht von abschliessendem Charakter ist die Beurteilung im Bericht von Dr. G. vom 15. Januar 2003 (Urk. 8/9 und Urk. 8/9A). Dr. G. markierte bei der Frage nach dem zumutbaren Umfang der Verrichtung einer behinderungsangepassten Tätigkeit zwar das Feld "ganztags" (Urk. 8/9A), machte aber keine Angaben zur effektiven Leistungsfähigkeit bei einer derartigen Ganztagesarbeit und fügte zudem aus, die Behandlung des Beschwerdeführers sei noch nicht abgeschlossen und eine definitive Beurteilung sei daher seiner Ansicht nach noch verfrüht (Urk. 8/9 S. 2).

3.2.4 Damit erscheint entsprechend dem Eventualstandpunkt des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 7 f., Urk. 17 S. 7 f.) eine Klärung mittels multidisziplinärer Begutachtung, an der Spezialisten und Spezialistinnen der Fachrichtungen der Neurologie, der Psychiatrie und Psychotherapie und der Chirurgie/Orthopädie/Rheumatologie beteiligt sind, als unabdingbar. Zu diesem Zweck ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird bei der Formulierung der Fragestellung insbesondere auch zu berücksichtigen haben, dass die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht für den

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. Claudia Schaumann, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'341.05 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Dr. Claudia Schaumann

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 23

- Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

- 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.