

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00406 vom 3. August 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-08-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00406

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00406 du 3 août 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00406 del 3 agosto 2005

Erwägungen

E. 1

1.1. A., geboren 1954, arbeitete seit 1976 teilweise in der Schweiz, reiste am 18. März 1981 definitiv ein und arbeitete während 16 Jahren bei der B. AG, C. (ehemals H. AG), bevor er neben Perioden der Arbeitslosigkeit an verschiedenen Stellen tätig war, zuletzt vom 1. Mai 2000 bis zum 30. November 2002 als Gartenarbeiter Maschinist Landschaftsbau bei der Firma D. (Urk. 9/45 und Urk. 9/51).

Am 3. April 2001 erlitt A. einen Unfall, als beim Aushub einer Drainage der Bagger im leicht abfallenden Gelände umkippte und der Versicherte beim Verlassen der Maschine das rechte Bein einklemmte (Urk. 9/54/18). Der Unfallversicherer, die Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft, trat auf den Schaden ein, übernahm die Kosten der Heilbehandlung und richtete ein Taggeld aus (Urk. 9/54/17).

Am 26. September 2002 meldete sich A. bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/52). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte nebst den Akten des Unfallversicherers (Urk. 9/54/1-69) Berichte bei Dr. med. E., Allgemeine Medizin, vom 18. Oktober 2002 (Urk. 9/14) sowie bei der Orthopädischen Universitätsklinik I. (kurz: Uniklinik I.) vom 9. Dezember 2002 (samt Verlaufsberichten, Urk. 9/13/1-2) ein und zog einen Auszug aus dem individuellen Konto vom 15. Oktober 2002 (Urk. 9/51) sowie Auskunft beim Arbeitgeber vom 29. November 2002 (Urk. 9/45) bei.

Mit Verfügung vom 26. März 2004 sprach die IV-Stelle A. gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % eine befristete ganze Rente vom 1. Dezember 2002 bis 31. Oktober 2003 (Urk. 9/9) zu. Die hiergegen erhobene Einsprache vom 1. April 2004 (Urk. 9/8) wurde mit Entscheid vom 4. Juni 2004 (Urk. 2 = Urk. 9/2) abgewiesen. Am 5. Juli 2004 (Urk. 9/1) verneinte die IV-Stelle zudem förmlich den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen nach Eingang einer Stellungnahme der hausinternen Berufsberatung vom selben Tag (Urk. 9/17).

Gegen den Einspracheentscheid vom 4. Juni 2004 (Urk. 2) erhob A. durch Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg am 9. Juni 2004 Beschwerde mit den folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2):

1. Es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben.

E. 2

Es sei eine ganze Rente zuzusprechen.

E. 3

Eventualiter I: Es sei eine **Ä**bergangsrente zuzusprechen.

E. 3.2

3.2.1 **Ä** Die Beschwerdegegnerin st^Ätzte sich f^Äür ihre befristete Rentenzusprache zwischen 1. Dezember 2002 und 31. Oktober 2003 (Urk. 9/9) unter anderem auch auf den Bericht von Dr. E. ___ vom 18. Oktober 2002 (Urk. 9/14), welcher eine Kniegelenksverletzung sowie - ohne Auswirkung auf die Arbeitsf^Ähigkeit - **Ä** eine Gastritis und **Ä**bergewicht diagnostiziert und f^Äür die zuletzt ausge^Äbte T^Ärtigkeit eine vollumf^Ängliche Arbeitsunf^Ähigkeit ab 21. Februar 2002 attestiert hatte (entsprechendes Attest aber bereits ab 3. April 2001 im Bericht vom 10. April 2001 zu H^Änden des Unfallversicherers, Urk. 9/54/27). Er empfahl die Entfernung des Meniskus sowie die operative Behandlung der Gonarthrose. Weiter ging er davon aus, dass die Beschwerden eher vor^Äbergender Natur seien, und sah keinen Grund, weshalb der Beschwerdef^Ährer invalid sein sollte.

3.2.2 **Ä** Nach dem ablehnenden Einspracheentscheid vom 4. Juni 2004 (Urk. 2) wandte sich Dr. E. ___ am 9. Juli 2004 (Urk. 9/15) brieflich an die Beschwerdegegnerin und f^Ährte aus, der Beschwerdef^Ährer habe weiterhin Probleme mit seinem rechten Knie, wodurch es zu Fehlbelastungen, Schmerzen im Bein bis in den R^Äcken komme. Sitzen k^Äünne er nur etwa 20-30 Minuten, dann m^Ässe er aufstehen und sich bewegen. Der Oberk^Ärper sei indes belastbar. Dr. E. ___ befand den Beschwerdef^Ährer nicht als vollumf^Änglich arbeitsf^Ähig und erg^Änzte, evtl. m^Ässte man **Ä**berlegen, ob der Beschwerdef^Ährer umgeschult werden k^Äünnte, da er dringend einen anderen Arbeitsplatz ben^Ätige, die bisherige Arbeit k^Äünne er nicht mehr ausf^Ähren. Momentan k^Äünnte er evtl. f^Äür eine Stunde arbeiten mit einer eineinhalbst^Ändigen nachfolgenden Pause. Dr. E. ___ bezweifelte allerdings die Existenz solcher Stellen, insbesondere f^Äür den Beschwerdef^Ährer angesichts seines Alters.

3.3 **Ä Ä Ä** Die **Ä**rzte der Uniklinik I. ___ berichteten am 9. Dezember 2002 (Urk. 9/13/1) **Ä**ber die vom 19. M^Ärz bis 18. April 2002 durchgef^Ährte Behandlung, diagnostizierten eine L^Äsion des lateralen Meniskus bei Status nach schwerer Kniedistorsion am 3. April 2001, einen Verdacht auf degenerative L^Äsion des medialen Meniskus sowie eine beginnende medial betonte Gonarthrose rechts. Eine allf^Ällige Kniearthroskopie sei mit dem Beschwerdef^Ährer besprochen worden, doch habe man ihm nicht mit Sicherheit eine Verbesserung in Aussicht stellen k^Äünnen. Dem Beschwerdef^Ährer sei ein expektatives Verhalten und damit ein einstweiliger Verzicht auf die Operation vorgeschlagen worden, womit er sich einverstanden erkl^Ärt und die Operation abgesagt habe. Die **Ä**rzte gingen im April 2002 noch von einer vollumf^Änglichen Arbeitsunf^Ähigkeit aus (Urk. 9/13/2).

E. 3.4

3.4.1 **Ä** Vom 13. August bis 10. September 2003 hielt sich der Beschwerdef^Ährer in der Rehaklinik K. ___ auf (Urk. 9/43/1). Die **Ä**rzte f^Ährten im Austrittsbericht vom 1. Oktober 2003 (Urk. 9/43/1) aus, 2^Ä½ Jahre nach der Kniekontusion mit im MRI vom 7. Januar 2002 nachgewiesener lateraler Meniskusl^Äsion und degenerativen Ver^Änderungen sowie einer wahrscheinlich anlagebedingten auffallenden Konfiguration des lateralen Tibiaplateaus mit vermehrter Neigung nach dorsal und kaudal best^Änden beim Beschwerdef^Ährer subjektiv nach wie vor m^Ässige bis starke belastungsabh^Ängige Schmerzen im rechten Kniegelenk von eher diffusem Charakter.

Eine genaue Lokalisation könnte ohne vom Beschwerdeführer nicht angegeben werden.

Klinisch zeigte sich ein unauffälliges Kniegelenk, insbesondere ohne intraartikulären Erguss und Überwärmung. Die Meniskuszeichen seien negativ. Es bestehe also keine Korrelation zur kleinen im MRI sichtbaren lateralen Meniskusläsion. Auf den neu angefertigten MRI-Bildern zeigte sich im Vergleich zu der MRI-Voruntersuchung vom 3. April 2001 ein Meniskusganglion lateral bei lateraler Meniskusläsion; im übrigen eine unveränderte leichte femorotibiale Gonarthrose und ein narbig verdicktes mediales Seitenband.

Die Ärzte führten aus, es bestehe eine deutliche Diskrepanz zwischen den klinisch erhebbaren Befunden und der Befunde im MRI. Klinisch finden sich keine eindeutigen Hinweise auf eine Meniskusläsion, so dass aus ihrer Sicht von einer Arthroskopie abzuraten sei.

Die Ärzte der Rehaklinik K. diagnostizierten eine laterale Meniskusläsion und fassten zusammen, unter dem Aspekt des Zieles einer Reduktion der geklagten belastungsabhängigen Schmerzen mit einer einhergehenden Steigerung der Belastbarkeit sei das Rehabilitationsergebnis als unbefriedigend zu betrachten. Gleichwohl schlossen sie auf eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab 15. September 2003 und auf eine vollumfängliche ab 1. November 2003.

4.

Angesichts dieser ärztlichen Berichte ist erstellt, dass der Beschwerdeführer nach seinem Unfall vom 3. April 2001 vollumfänglich arbeitsunfähig war. Der behandelnde Hausarzt Dr. E. attestierte für die Zeit nach dem Unfall ebenso eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/14, Urk. 9/54/25 und Urk. 9/54/27) wie die Spezialisten der Uniklinik I. (Urk. 9/13/1) und die Ärzte der Rehaklinik K. (Urk. 9/43/1).

E. 4

Eventualiter II: Es sei das Verfahren zur verbesserten Sachverhaltsabklärung zurückschicken, bzw. ein Obergutachten einzuholen.

E. 4.2

Sämtliche Ärzte gingen indes von Beginn weg davon aus, dass der Gesundheitsschaden besserungsfähig sei. So sah insbesondere Dr. E. am 18. Oktober 2002 (Urk. 9/14) keinen Grund für eine Invalidität des Beschwerdeführers und erwähnte explizit die von den Ärzten der Klinik I. bestätigte vorübergehende Natur der Beschwerden. Dr. med. F., Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, befand eine Wiederaufnahme der Arbeit bereits am 25. April 2001 als schon bald möglich (Bericht vom selben Tag an Dr. E., Urk. 9/54/26). Die Ärzte der Uniklinik I. konnten bis am 16. Juli 2002 eine Schmerzlinderung feststellen, fürchte sich der Beschwerdeführer doch schon viel besser (Bericht der Ärzte der Uniklinik I. über die ambulante OP-Voruntersuchung vom 18. April 2002, Urk. 9/13/2).

In Anbetracht dieser einhelligen Einschätzung sämtlicher beteiligter Ärzte erscheint es nachvollziehbar und schlüssig, wenn die Spezialisten der Rehaklinik K. (Urk. 9/43/1) 2½ Jahre nach dem Unfall die Rückgewinnung der Arbeitsfähigkeit attestierten. Die Ärzte setzten sich mit den geklagten Beschwerden auseinander -

insbesondere mit deren mangelnder Lokalisation durch den Beschwerdeführer -, zogen die bisherigen medizinischen Akten bei und verglichen namentlich die bildgebenden Untersuchungsergebnisse mit dem Ergebnis, dass sie auf eine deutliche Diskrepanz zwischen den klinisch erhebbaren Befunden und jenen der MRI-Untersuchung schlossen. Weiter leuchten die Schlussfolgerungen in dem Sinne ein, als aufgrund der gestellten Diagnose und der Beschwerdeschilderung nicht ersichtlich ist, weshalb der Beschwerdeführer keiner Arbeit mehr nachgehen können soll. Wohl verwiesen sämtliche Ärzte auf die bestehenden Knieschmerzen des Beschwerdeführers, doch ergaben sich keine weiteren Einschränkungen in der Arbeitsverrichtung. Dr. E. ___ erwähnte insbesondere einen intakten Oberkörper des Beschwerdeführers und empfahl eine Umschulung, da der Gärtnerberuf als nicht mehr ideal erscheine (Urk. 9/15).

4.2.3 Nicht nachvollziehbar ist in diesem Zusammenhang das Vorbringen des Hausarztes, wonach der Beschwerdeführer nur etwa 20-30 Minuten sitzen könne (Urk. 9/15), denn es wurde keine entsprechende Diagnose gestellt, sondern es findet sich in den Akten bloss der Hinweis auf Schmerzausstrahlungen ins Bein und in den Rücken infolge Fehlbelastungen des Knies. Auch im Bericht der Ärzte der Rehaklinik K. ___ fehlt ein Hinweis auf eine entsprechende Problematik, insbesondere bei der anamnestischen Schilderung der jetzigen Leiden (Urk. 9/43/1 S. 4).

4.2.3.1 Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer ab 15. September 2003 wieder zu 50 % und ab 1. November 2003 vollumfänglich arbeitsfähig war in einer angepassten Tätigkeit, bei welcher er sein Knie nicht belasten muss. Eine weitergehende Arbeitsunfähigkeit ist demgegenüber nicht ausgewiesen und von keinem Arzt substantiiert dargelegt worden.

4.2.3.2 Dass sich Dr. E. ___ am 9. Juli 2004 (Urk. 9/15) erstaunt über die Höhe des Invaliditätsgrades (2 %) zeigte, ändert nichts an dieser Einschätzung. Denn dabei handelt es sich um das Ergebnis der erwerblichen Gewichtung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit und nicht um eine medizinische Grösse. Nicht relevant ist ferner die Haltung des Beschwerdeführers, sich erst nach einer Verbesserung der Situation wieder um Arbeit zu bemühen (Urk. 9/43/1 S. 2). Nicht stichhaltig sind schliesslich die Einwendungen des Beschwerdeführers, wonach die Einschätzung der Ärzte der Rehaklinik K. ___ widersprüchlich seien, weil trotz erfolgloser Behandlung eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit attestiert worden sei (Urk. 1 S. 4). Denn die Ärzte verneinten ein Schmerzempfinden im Knie keineswegs, sondern wiesen bloss auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hin. Was daran widersprüchlich sein soll, ist nicht einzusehen, zumal die Ärzte die Arbeitsfähigkeit nicht rückwirkend festlegten, sondern erst nach der Kommunizierung der Ergebnisse an den Beschwerdeführer.

4.3 Zusammenfassend steht fest, dass der Beschwerdeführer im Anschluss an den Unfall vom 3. April 2001 vollumfänglich arbeitsunfähig war, er seine Leistungsfähigkeit hingegen ab 15. September 2003 zu 50 % und ab 1. November 2003 zu 100 % in einer angepassten Tätigkeit wieder zurückerlangte.

5.

5.1 Zu prüfen bleibt, wie sich die aufgezeigte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Das von der Beschwerdegegnerin errechnete Valideneinkommen von Fr. 53'950.-- (Urk. 9/11-12) blieb beschwerdeweise

unbestritten und erweist sich angesichts der Bestätigung der Arbeitgeberin vom 29. November 2002 (Urk. 9/45) per 2002 als korrekt. Da die Aufhebung der Rente per 2004 zur Diskussion steht, ist das mögliche Einkommen auf diesen Zeitpunkt hin um die Nominallohnentwicklung der Männer (Die Volkswirtschaft 6-2005, Tabelle B 10.3, S. 83) zu erhöhen, weshalb sich für das Jahr 2004 ein Valideneinkommen von Fr. 55'122.-- ergibt. Anhaltspunkte für eine weitergehende Lohnerhöhung (Urk. 9/8 S. 5) lassen sich in den Akten nicht finden.

E. 5

Es sei ein unentgeltlicher Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichnenden zu bewilligen.

E. 5.2

5.2.1.1. Lässt sich das Invalideneinkommen nicht konkret ermitteln, weil der Versicherte die restliche Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit - obwohl zumutbar - nicht oder nicht voll ausnutzt, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne herangezogen werden. Wird im vorliegenden Fall auf die LSE abgestellt, ist jeweils vom Zentralwert (Median) der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) auszugehen (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb). Zum Ausgleich lohnmindernder Faktoren kann vom Tabellenlohn ein Abzug vorgenommen werden, welcher unter Berücksichtigung sämtlicher persönlicher und beruflicher Umstände (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) nach pflichtgemäßem Ermessen zu schätzen ist, wobei der Abzug höchstens 25 % beträgt (BGE 126 V 79 Erw. 5b/aa-cc).

5.2.2.1. Da dem Beschwerdeführer nur Hilfsarbeitertätigkeiten offen stehen, ist die Rubrik «einfache und repetitive Tätigkeiten» heranzuziehen. Laut der Tabelle TA1 der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2002 belief sich der Zentralwert für einfache und repetitive Tätigkeiten im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden auf Fr. 4'557.--, was bei einer betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 6-2005, Tabelle B 9.2, S. 82) pro Woche ein Gehalt von monatlich Fr. 4'750.65 oder (x 12) von Fr. 57'007.80 pro Jahr ergibt.

Da der Beschwerdeführer vom 15. September bis 31. Oktober 2003 bloss im Umfang von 50 % arbeitstätig sein konnte, resultiert für diese Zeitspanne ein mögliches Einkommen von Fr. 28'503.90 und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung der Männer (Die Volkswirtschaft 6-2005, Tabelle B 10.3, S. 83) ein solches von Fr. 29'123.--. Ab 1. November 2003 hätte der Beschwerdeführer sodann ein Einkommen von Fr. 58'246.45 erzielen können.

5.2.3.1. Der Beschwerdeführer ist auf dem Arbeitsmarkt in Konkurrenz mit einem Mitbewerber ohne Einschränkungen dadurch benachteiligt, dass er auf eine knieschonende Tätigkeit und allenfalls auf ergänzende Pausen angewiesen ist. Dasselbe gilt - wenn auch in geringerer Masse - hinsichtlich des Umstandes, dass er (ohne entsprechende Erfahrung) in einem neuen Beruf (wieder) im ersten Dienstjahr starten muss. Weiter führt der Umstand, dass er nicht mehr vollzeitlich tätig sein kann, für die Zeitspanne 15. September bis 31. Oktober 2003 zu einer Verminderung des zu erwartenden Einkommens. Kaum ins Gewicht fällt demgegenüber die ausländische Nationalität des Beschwerdeführers, werden doch die statistischen Löhne auf Grund der Erwerbseinkommen der schweizerischen und ausländischen Wohnbevölkerung erfasst

(AHI 2002 S. 70) und geht aus den Akten hervor, dass der Beschwerdeführer der deutschen Sprache mächtig ist (Urk. 9/30).

Zusammenfassend rechtfertigt sich ein Abzug in der Höhe von 20 % für die Periode 15. September bis 31. Oktober 2003 und ein solcher von 15 % ab 1. November 2003 (Wegfall der Lohnverminderung aufgrund der bloss teilzeitlichen Arbeitsfähigkeit).

5.3 Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 55'122.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 23'298.40 (80 % von Fr. 29'123.--) ergibt eine Lohneinbusse bzw. einen Invaliditätsgrad von 57,7 % für die Periode 15. September bis 31. Oktober 2003. Ab dem 1. November 2003 und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'509.50 (85 % von Fr. 58'246.45) ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 10,2 %.

5.4 Unter Berücksichtigung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV hatte der Beschwerdeführer demnach per 1. Januar 2004 nurmehr Anrecht auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung (Verbesserung der Gesundheitssituation samt erwerblicher Auswirkung per 15. September 2003 plus drei Monate ergibt 15. Dezember 2003, Anpassung auf den nächsten Monat). Am 1. Februar 2004 hatte der Beschwerdeführer sodann drei Monate mit voller Arbeitsfähigkeit und einer Erwerbseinbusse von nurmehr 10,2 % zurückgelegt. Ab diesem Zeitpunkt steht ihm deshalb keine Rente mehr zu.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 4. Juni 2004 (Urk. 2) demnach im erwähnten Sinne gutzuheissen, dass die Rentenreduktion und der Rentenwegfall nicht bereits per 1. November 2003, sondern erst auf die genannten Daten hin erfolgten. Für berufliche Massnahmen besteht beim errechneten Invaliditätsgrad kein Raum.

6. Da die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung gemäss Art. 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht erfüllt sind, ist Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren zu bestellen und bei diesem Ausgang des Verfahrens - fast vollständiges Unterliegen - aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Nach Einsicht in die Kostennote vom 12. Juli 2005 (Urk. 11) und in Anwendung von Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht sowie Art. 8 und 9 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht ist die Entschädigung auf Fr. 1'554.80 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 der Zivilprozessordnung hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern er in günstige wirtschaftliche Verhältnisse kommt.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuches vom 9. Juni 2004 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren bestellt,

und erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 4. Juni 2004 insoweit aufgehoben, als festgestellt

wird, dass der Beschwerdeführer bis zum 31. Dezember 2003 Anspruch auf eine ganze und vom 1. Januar 2004 bis 31. Januar 2004 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung samt Zusatzrenten hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Zürich, wird mit Fr. 1'554.80.-- (Honorar und Auslagenersatz inkl. Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

sowie an:

- die Gerichtskasse

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 beschwerdenden 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 beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

E. 6

Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten IV.

Nachdem die IV-Stelle am 13. August 2004 (Urk. 8) die Abweisung der Beschwerde beantragt hatte, wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 17. August 2004 (Urk. 10) als geschlossen erklärt.

Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien und die Akten wird, sofern für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt. Am 1. Januar 2004 sind zudem die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 21. März sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 21. Mai 2003 (4. IVG-Revision)

in Kraft getreten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen RechtsÄrtze massgebend, die bei der ErfÄ¼llung des zu Rechtsfolgen fÄ¼hrenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen). Da der Rentenbeginn am 1. Dezember 2002 und die Rentenaufhebung vom 31. Oktober 2003 datieren, wobei auch die Situation im Jahr 2004 zu beleuchten sein wird, ist die rechtliche Beurteilung des angefochtenen Einspracheentscheids demnach anhand der jeweils gÄ¼ltig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend - sofern nicht anders vermerkt - angesichts der umstrittenen Aufhebung der Rente per 31. Oktober 2003 in der bis 31. Dezember 2003 gÄ¼ltig gewesenen Fassung zitiert werden.

2.

2.1 Ä Ä Ä Ä InvaliditÄrt ist die voraussichtlich bleibende oder lÄngere Zeit dauernde ganze oder teilweise ErwerbsunÄrtigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die InvaliditÄrt kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). ErwerbsunÄrtigkeit ist der durch BeeintrÄchtigung der kÄrperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der ErwerbsmÄglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.2 Ä Ä Ä Ä GemÄss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gÄ¼ltig gewesenen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66 2 / 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 HÄrtefÄ¼llen besteht gemÄss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem InvaliditÄrtsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach den seit 1. Januar 2004 gÄ¼ltigen Vorschriften besteht ab einem InvaliditÄrtsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei erwerbstÄrtigen Versicherten ist der InvaliditÄrtsgrad gemÄss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der InvaliditÄrt und nach DurchfÄ¼hrung der medizinischen Behandlung und allfÄ¼lliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare TÄrtigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen kÄnnnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen kÄnnnte, 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 mÄglichst genau ermittelt und einander gegenÄ¼bergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der InvaliditÄrtsgrad bestimmen lÄsst (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmÄssig mÄglichst genau ermittelt und einander gegenÄ¼bergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der InvaliditÄrtsgrad bestimmen lÄsst. Insoweit die fraglichen

Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b, AHI 2000 S. 309 Erw. 1a in fine mit Hinweisen).

2.3 Die Verfügung über eine befristete Invalidenrente enthält gleichzeitig die Gewährung der Leistung und die Revision derselben (vgl. EVGE 1966 S. 130 Erw. 2; ZAK 1984 S. 133 Erw. 3). Wird vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (vgl. BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd; AHI 2002 S. 64 Erw. 1, 1999 S. 246 Erw. 3a; vgl. auch BGE 125 V 417 f. Erw. 2d). Nach Art. 41 IVG (seit 1. Januar 2003 Art. 17 Abs. 1 ATSG) ist eine Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität der Person, die eine Rente bezieht, in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Setzt die Verwaltung bei der Leistungszusprechung die Rente nach Massgabe der Veränderung des Invaliditätsgrades rückwirkend herab oder hebt sie sie auf, richtet sich der Zeitpunkt der Rentenherabsetzung bzw. -aufhebung rechtsprechungsgemäss nach Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. BGE 125 V 417 f. Erw. 2d, 109 V 125, 106 V 16). Danach ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird; sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (vgl. BGE 109 V 126 f. Erw. 4a; AHI 2001 S. 159 f. Erw. 1 und S. 278 Erw. 1a, 1998 S. 121 Erw. 1b, ZAK 1990 S. 518 Erw. 2 mit Hinweis).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

3.

3.1 Vorliegend ist strittig, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die ganze Rente des Beschwerdeführers per 1. November 2003 aufgehoben hat oder ob ihm weiterhin eine Rente der Invalidenversicherung oder andere Leistungen zustehen.

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