

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00929 vom 27. Dezember 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-12-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00929](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00929)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00929 du 27 décembre 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00929 del 27 dicembre 2005

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Die IV-Stelle begründet die Abweisung des Leistungsbegehrens im Einspracheentscheid vom 18. November 2004 beziehungsweise in der Verfügung vom 15. Juli 2004 in der Hauptsache damit, dass der Beschwerdeführer nach den Abklärungsergebnissen in einer behinderungsangepassten körperlich leichten Tätigkeit ganzjährig arbeitsfähig sei und dabei ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könne (Urk. 2 und 9/6).

2.2 Der Vertreter des Beschwerdeführers bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, die Schlussfolgerung der IV-Stelle beruhe auf unzureichenden Untersuchungen und widerspreche früheren und aktuellen Arztberichten, welche das Vorliegen einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit und höher belegten. Der behandelnde Psychiater, welcher die Muttersprache des Beschwerdeführers beherrsche, könne den psychischen Zustand zudem besser beurteilen als ein dem Beschwerdeführer fremder Begutachter in einem einstündigen Gespräch dies könne. Am 27. August 2004 habe der Beschwerdeführer bei einem Autounfall zudem erhebliche Verletzungen erlitten. Bei dieser Sachlage hätte sich eine unabhängige polydisziplinäre Begutachtung aufgedrängt (Urk. 1 S. 3).

### E. 3

3.1 Die Hausärztin, Dr. med. I., Neurologie EEG, erhebt im Bericht vom 20. Juni 2003 (Urk. 9/11) - und gestützt auf die erfolgten spezialärztlichen Untersuchungen an der orthopädischen Universitätsklinik E., an der Rheumaklinik F., am G. sowie bei Dr. med. H., Spezialarzt für Orthopädie und Sportmedizin FMH, - folgende Befunde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: Unspezifische Lumboischialgie bei Status nach Diskushernien-Operation L5/S1 1978 (Laminectomie), mediale Meniskusläsion links (Hinterhorn), diffuse Chondromalazie im Bereich des medialen Kniegelenkkompartiments, depressive Stimmung auf dem Boden einer unsicheren Persönlichkeit. Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellt sie ein Status nach Amputation traumatica Dig. II-IV-V sinistri und eine Reamputation am 16. Oktober 1999 fest. Als Magaziner sei der Beschwerdeführer ab Oktober 1999 bis Juni 2002 fast durchgehend vollständig arbeitsunfähig. Die Hausärztin hält weiter fest, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gestalte sich schwierig, da der Beschwerdeführer seit dem 1. September 1995 nicht mehr gearbeitet habe (Stellenverlust). Es bestehe eine schwere psychosoziale Situation, der Beschwerdeführer werde vom Sozialamt unterstellt. Im Beiblatt Arbeitsbelastbarkeit verweist Dr. I. betreffend die psychischen Funktionen auf den Psychiater und hält im Übrigen fest, eine

behinderungsangepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer halbtags zumutbar.

Der Orthopäde Dr. H. \_\_\_ diagnostiziert in seinem Bericht vom 4. November 2003 (Urk. 9/9) eine mediale Miniskusläsion links (Hinterhorn), eine diffuse Chondromalazie im Bereich des medialen Kniegelenkkompartimentes und ein lumbovertebrales Syndrom. Er erachtet den Beschwerdeführer in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit als zu mindestens 50 % arbeitsfähig. Im Bericht vom 29. August 2004 (Urk. 3/2), welcher der Beschwerdeführer anlässlich der Beschwerdeerhebung einreichen liess, wiederholt Dr. H. \_\_\_ die im Bericht vom 4. November 2003 gemachten Angaben, wobei er jedoch von einer höchstens 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit (leichtere, wechselbelastende mit wahlweise sitzen oder stehen, mit insbesondere kein Heben von schweren Lasten, nicht mehr als 5 kg kurzfristig und 1 kg längerfristig) ausgeht.

Der Fachpsychologe lic. phil B. \_\_\_ und der Psychiater Dr. C. \_\_\_ diagnostizieren im Gutachten vom 17. Juni 2004 (Urk. 9/8) eine leichte depressive Episode (ICD-10:32.0) und ein Schmerzsyndrom. Der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht in seiner Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Die gegenwärtige depressive Verstimmung sei im Rahmen des Schmerzsyndroms zu interpretieren.

3.2 Zum Bericht der Hausärztin Dr. I. \_\_\_ ist festzuhalten, dass diese die Frage nach der Arbeitsunfähigkeit einerseits unbeantwortet lässt und andererseits im Beiblatt dem Beschwerdeführer ohne nähere Begründung eine behinderungsangepasste Tätigkeit halbtags zumutet. Es kann daher nicht darauf abgestellt werden.

Aus dem Bericht der orthopädischen Klinik E. \_\_\_ vom 11. Juli 2003 (Urk. 9/10) ergibt sich, dass die dort vorgenommene Beurteilung, es bestehe eine Arbeitsfähigkeit im Ausmass von 100 %, auf der am 2. Juli 2001 vorgenommenen Untersuchung beruht, weshalb der beschwerdeweise erhobene Einwand zutrifft, es handle sich um eine etwas veraltete Beurteilung. Dies hat zur Folge, dass sich der besagte Bericht nicht eignet, die volle Arbeitsfähigkeit zum relevanten Zeitpunkt rechtsgenügend nachzuweisen. Die von Dr. H. \_\_\_ vorliegenden Beurteilungen sind zwar jüngeren Datums, doch eignen auch sie sich nicht zur überzeugenden Darlegung einer Arbeits(un)fähigkeit in einem bestimmten Ausmass. Bei ansonsten gleichem Text weichen die Berichte vom 4. November 2003 und vom 29. August 2004 in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit voneinander wesentlich ab, ohne dass dies in irgendeiner Form ausreichend begründet würde. Deshalb kann auch von den Berichten Dr. H. \_\_\_s kein Aufschluss über den Grad der Arbeits(un)fähigkeit im Beurteilungszeitpunkt erwartet werden.

3.3 Das psychiatrische Gutachten vom 17. Juni 2004 hingegen berücksichtigt alle geklagten Beschwerden, stützt sich auf sämtliche Vorakten, gibt über die erstellten Befunde Auskunft und leuchtet in den Schlussfolgerungen ein; es entspricht somit allen Kriterien der Rechtsprechung zum Beweiswert eines ärztlichen Berichts (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).

Soweit der Beschwerdeführer - erstmals in der Beschwerde - geltend macht, der ihn behandelnde Psychiater könne sich aufgrund der Beherrschung seiner Muttersprache besser als die Gutachter an seine Seele herantasten, ist seinem Einwand nicht zu folgen. Obwohl die Verständigung zwischen dem Experten und der zu untersuchenden Person insbesondere bei der psychiatrischen Begutachtung wichtig ist, besteht nach der

Rechtsprechung kein Anspruch auf Durchführung der Untersuchung in der Muttersprache (AHI 2004 S. 145 Erw. 4 mit Hinweisen); hat die versicherte Person weder rechtzeitig eine Übersetzungshilfe beantragt noch erachtete der medizinische Experte den Beizug eines Dolmetschers für erforderlich, so ist eine erneute Begutachtung nur notwendig, wenn mit der ersten Begutachtung keine beweisrechtlich verwertbaren Aussagen gewonnen werden konnten (AHI 2004 S. 146 Erw. 4.2; vgl. auch Urteil S. vom 19. Oktober 2005, I 310/05, je mit Hinweisen). Wie die Gutachter feststellten, spricht der Beschwerdeführer „recht gut Deutsch“, weshalb auf eine Übersetzung verzichtet werden konnte (Urk. 9/8 S. 1).

3.4 Nach dem Gesagten besteht in somatischer Hinsicht keine hinreichende Grundlage zur Bestimmung der Arbeits(un)fähigkeit. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägung zurückzuweisen.

4. Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen des Beschwerdeführers gleich (Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zürich 1998, N 9 zu § 34 GSVGer, mit Judikaturhinweisen). Nach § 34 Abs. 1 GSVGer in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche auf Fr. 600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. November 2004 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu über den Rentenanspruch verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Milosav Milovanovic

- 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.