

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00736 vom 6. Februar 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00736

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00736 du 6 février 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00736 del 6 febbraio 2007

Erwägungen

E. 2

/

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

Ähnliche Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

Diese Grundsätze gelten nach der Rechtsprechung für Psychopathien (EVGE 1963 S. 36 Erw. 3 mit Hinweisen), psychische Fehlentwicklungen (EVGE 1961 S. 326 Erw. 3), Trunksucht (EVGE 1968 S. 278 Erw. 3a), suchtbedingten Missbrauch von Medikamenten (ZAK 1964 S. 122 Erw. 3), Rauschgiftsucht (BGE 99 V 28 Erw. 2) und Neurosen (EVGE 1964 S. 157 Erw. 3 und 4, ZAK 1992 S. 171 Erw. 2a je mit Hinweisen). Gemäss ständiger Rechtsprechung begründet die Alkoholsucht für sich allein betrachtet keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Dagegen wird eine solche Sucht im Rahmen der Invalidenversicherung relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger (seit 1. Januar 2004: oder psychischer), die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten

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. Streitig und zu prägen ist der Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente.

3.1 Die Beschwerdegegnerin verneinte den Anspruch auf eine Invalidenrente mit der Begründung, aufgrund der vorliegenden Unterlagen sei der Versicherte nur jeweils für ein bis zwei Wochen wegen Skelettbeschwerden arbeitsunfähig gewesen. Abgesehen vom Alkoholkonsum, welcher aber versicherungsrechtlich für die Prüfung der Anspruchsberechtigung nicht zu berücksichtigen sei, bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit für leichtere bis mittelschwere Tätigkeiten (Urk. 2).

E. 3.2

Dagegen liess der Versicherte einwenden, die Beschwerdegegnerin habe das Suchtverhalten ungenügend abgeklärt. Es hätte geprüft werden müssen, ob die psychischen Beschwerden schon vor der Alkoholsucht bestanden hätten, ob der Versicherte überhaupt therapiefähig sei und ob weitere Folgeschäden beständen.

E. 4

4.1 Laut Arztbericht von B.____ vom 5. Januar 2005 (Urk. 8/7) litt der Versicherte an einem chronischen lumbovertebralen Syndrom, an einer beginnenden Gonarthrose rechts (2001), bei welcher zur Zeit keine neueren Resultate vorliegen, an chronischem Schilddrüsenhypothyreose und an chronischen Schlafstörungen, die sich alle auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, sowie an Adipositas. Der Beginn der medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit sei nicht genau definierbar. Seit längerer Zeit sei der Versicherte sozialhilfeabhängig. Er behandle den Versicherten als Hausarzt seit August 1999. Die Erstkonsultation sei wegen Rückenbeschwerden erfolgt. Im Jahr 2001 habe er über Kniegelenksbeschwerden rechts geklagt und es hätten sich klinische Zeichen einer Arthrose ergeben. Im weiteren Verlauf habe er immer wieder über Rücken- und Kniebeschwerden geklagt. Gelegentlich seien Arbeitsfähigkeitszeugnisse für jeweils ein bis zwei Wochen ausgestellt worden. Grössere Untersuchungen seien nie möglich gewesen, da die entsprechenden Termine nicht eingehalten worden seien. Vor Blutentnahmen habe der Versicherte eine panische Angst gehabt, so dass keine Laborwerte verfügbar seien. Als Eisenleger oder Hilfsarbeiter auf dem Bau könne der Versicherte sicher nicht mehr arbeiten. Leichtere Arbeiten seien ihm theoretisch zumutbar, wobei er als Folge des Schilddrüsenhypothyreose unzuverlässig sein dürfte. Mehr Angaben könne er leider nicht machen.

4.2 Eine anderweitige ärztliche Behandlung fand nicht statt (Schreiben vom 25. November 2004, Urk. 8/8).

E. 4.2

Unbestritten ist, dass der Versicherte aufgrund der somatischen Beschwerden in seiner Arbeitsfähigkeit dahingehend eingeschränkt war, als er nur noch für leichte Tätigkeiten vollständig arbeitsfähig war. Dass die somatischen Beschwerden des Versicherten Folge der Alkoholsucht waren, kann dem Arztbericht von B.____ nicht

entnommen werden und erscheint wenig wahrscheinlich, denn es handelte sich bei den geklagten Beschwerden allesamt um solche des Bewegungsapparates. Ebenso wenig kann dem Bericht entnommen werden, dass diese Beschwerden zur Alkoholsucht geführt haben sollen.

Bezüglich der behaupteten, jedoch nicht bezeichneten psychischen Beschwerden hat B.____, bei welchem der Versicherte seit 1999 in Behandlung war, keinen Verdacht auf solche Störungen geäußert, noch kann seinem Bericht entnommen werden, dass der Versicherte, abgesehen von Schlafstörungen, jemals über solche Beschwerden geklagt hat. Deshalb bestand zur Anordnung psychiatrischer Abklärungen nie eine Veranlassung. Die vom Versicherten beschwerdeweise in Aussicht gestellten Arztberichte wurden denn dem Gericht auch nie eingereicht.

Zusammenfassend ist somit gestützt auf den Bericht von B.____ davon auszugehen, dass der Versicherte aufgrund der somatischen Beschwerden in der Arbeitsfähigkeit soweit eingeschränkt war, dass ihm die bisherige schwere Tätigkeit als Eisenleger nicht mehr zumutbar, er aber in einer behinderungsangepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig war.

Bei der Bemessung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 F. Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn auszugehen ist, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat (ZAK 1980 S. 593 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) beigezogen werden, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Ausbildung, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 323 Erw. 3b/aa).

Da der Versicherte seit Jahren keiner geregelten Arbeit mehr nachging (vgl. Urk. 8/11), ist für die Ermittlung des Valideneinkommens als auch für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne zurückzugreifen, weshalb selbst bei Vornahme des maximal zulässigen Abzuges vom Tabellenlohn von 25 % sich lediglich ein Invaliditätsgrad von höchstens 25 % ergibt. Damit ist der geltend gemachte Anspruch auf eine Invalidenrente nicht ausgewiesen, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.

