

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01037 vom 31. Januar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01037

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01037 du 31 janvier 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01037 del 31 gennaio 2006

Erwägungen

E. 1

1.1. 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 vom 6. Oktober 2000 [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).

1.2. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gültigen Fassung haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. Bis Ende 2003 war der Anspruch auf eine ganze Rente bereits bei einem Invaliditätsgrad von 66

E. 2

/

E. 2.3

2.3.1. Da die MEDAS-Gutachter sämtliche festgestellten körperlichen Befunde, so neben der diagnostizierten chronischen Periathropathia humeroscapularis tendopathica links (Urk. 10/21/1 S. 14) auch das chronische cervicothoracospondylogene bis -cephale Schmerzsyndrom (Urk. 10/21/1 S. 13, Urk. 10/21/3 S. 4), in einen Zusammenhang mit dem Schulterleiden und damit mit den erlittenen Unfällen brachten und in ihre Zumutbarkeitsbeurteilung einbezogen (Urk. 10/21/1 S. 14 ff.), ist die aufgrund dieser Beurteilung ermittelte Beeinträchtigung in der Erwerbsfähigkeit von 20 % (vgl. Urteil des Prozesses Nr. UV.2004.000215, Erw. 2.5) in Bezug auf die körperlichen Einschränkungen auch im vorliegenden Verfahren massgebend.

2.3.2. Dieser Invaliditätsgrad wurde im Unfallverfahren zwar erst für die Zeit ab Dezember 2000 relevant. Dennoch führt er zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer schon in der Zeit davor allein aufgrund der körperlichen Befunde keine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen werden kann.

So ist zunächst festzuhalten, dass der Invaliditätsgrad zur Zeit, als dem Beschwerdeführer noch körperlich strengere Tätigkeiten im Rahmen des Profils von Dr. G. vom Mai 1999 zugemutet werden konnten, auf jeden Fall nicht höher

gewesen sein konnte als die nach dem Umstellungserfordernis ermittelten 20 %.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sodann ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die rentenausschliessende Erwerbsfähigkeit bereits bei Ablauf des Wartjahres im April 1999 - es steht fest, dass ihm die angestammte Tätigkeit, die Überkopfarbeiten umfasst hatte, nach dem Unfall vom April 1998 nicht mehr zugemutet werden konnte, wogegen er diese Tätigkeit nach dem Unfall vom Oktober 1997 mit einer gewissen Rücksichtnahme bei der Zuteilung schwerer Arbeiten wieder vollumfänglich hatte aufnehmen können (vgl. die Angaben im Protokoll über die Besprechung am Arbeitsplatz vom 25. Juni 1998, Urk. 14/54/83), so dass das Wartjahr nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG mit dem Unfall vom April 1998 seinen Anfang genommen hatte - wieder erreicht hatte. Denn die Klinik D. ___ hatte dem Beschwerdeführer bei der Untersuchung vom April 1999 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten attestiert (Urk. 15/2) und hatte ihn grundsätzlich schon im Krankengeschichte-Eintrag vom 18. Januar 1999 (Urk. 15/1) als arbeitsfähig für solche Tätigkeiten erachtet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Schliesslich muss der Beschwerdeführer auch im Laufe des nachfolgenden Chronifizierungsprozesses abgesehen von der Zeit um die Operation vom Juni 2000 aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht grundsätzlich als körperlich fähig betrachtet werden, die nunmehr noch zugemuteten noch leichteren Arbeiten zu verrichten. Daran ändert nichts, dass ihm die SUVA von September 1999 bis Ende November 2000 wieder Taggelder auf der Basis einer 100%igen beziehungsweise 50%igen Arbeitsunfähigkeit gewährt hatte (vgl. die Ausführungen in der Verfügung vom 14. November 2000, Urk. 10/65/7). Denn da die Taggelder der Unfallversicherung grundsätzlich nach der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bemessen werden und solange gewährt werden, als die Heilbehandlung im Gang ist, muss die Invaliditätsbemessung nicht mit der Taggeldbemessung übereinstimmen. Im Übrigen bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer, wiederum abgesehen von der Zeit um die Operation vom Juni 2000, vorübergehend in einem noch höheren Masse körperlich eingeschränkt gewesen wäre, als es der Zumutbarkeitsbeurteilung im MEDAS-Gutachten und derjenigen von Dr. E. ___ und Dr. L. ___ im Jahr 2001 entspricht. Vielmehr hatte die Operation vom Juni 2000 gemäss den Ausführungen von Dr. G. ___ im Bericht über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 26. Oktober 2000 (Urk. 14/54/132) zu keiner massgeblichen Veränderung des Beschwerdebildes geführt, so dass das nach dieser Operation erstellte Zumutbarkeitsprofil im Wesentlichen schon für die Verhältnisse vor der Operation verbindlich gewesen sein muss.

E. 2.4

2.4.1 Ä Ä Mit dem Bericht von Dr. M. ___ vom 3. November 2001 (Urk. 10/64 S. 5 f.) ergaben sich erstmals Hinweise darauf, dass sich zusätzlich zum körperlichen Gesundheitsschaden auch eine psychische Problematik manifestiert haben könnte. Im Hinblick darauf war im Rahmen der MEDAS-Begutachtung eine psychiatrische Abklärung erfolgt. Während im Urteil des Prozesses Nr. UV.2004.00215 auf die entsprechenden Abklärungsergebnisse mangels Unfalladäquanz eines allfälligen psychischen Leidens nicht einzugehen war, sind Bestand und Auswirkungen eines solchen Leidens für den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung von Bedeutung.

2.4.2.2. Dr. Q. diagnostizierte im psychiatrischen Fachgutachten der MEDAS vom 24. November 2003 eine leichte depressive Episode (Code F32.0 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10) ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/21/4 S. 5). In der Gesamtbeurteilung folgten die Gutachter dieser Einschätzung und hielten fest, dass der Beschwerdeführer trotz der leichten depressiven Episoden aus psychiatrischer Sicht in seiner Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt sei (Urk. 10/21/1 S. 14).

Der Beschwerdeführer hatte gegen diese Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes bereits in einer zuhause der SUVA verfassten und der Beschwerdegegnerin ebenfalls zugestellten Stellungnahme vom 7. April 2004 (Urk. 10/65/5; vgl. auch das Schreiben des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin vom 9. Juni 2004, Urk. 10/34) Einwendungen erheben lassen. Diese Einwendungen hatte er in der Einspracheschrift vom 19. Januar 2005 wiederholt (Urk. 10/5 S. 2), und auch im vorliegenden Verfahren liess der Beschwerdeführer auf Mängel in der psychiatrischen Beurteilung durch die MEDAS hinweisen (Urk. 1 S. 3 f.).

2.4.3. Solche Mängel sind tatsächlich entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2 S. 4) auszumachen.

Zunächst präsentiert sich das psychiatrische Fachgutachten von Dr. Q. rein äusserlich nicht als fertiggestelltes Dokument, sondern lediglich als Entwurf. So blieb im Kapitel "Anamnese" der Abschnitt "Psychiatrische Vorgeschichte einschliesslich psychosozialer Rehabilitationsmassnahmen" unbearbeitet; es figurieren dort lediglich die Platzhalter "Bericht" (Urk. 10/21/4 S. 2). Ferner sind im Kapitel "Untersuchung" im Titel b) verschiedene psychiatrische Zusatzuntersuchungen aufgezählt (Urk. 10/21/4 S. 5); wie der Beschwerdeführer in der Stellungnahme vom 7. April 2004 richtig bemerken liess (vgl. Urk. 10/65/5 S. 2), sind die Ergebnisse jedoch nicht eingetragen, und es wird nicht klar, ob diese Zusatzuntersuchungen überhaupt durchgeführt worden sind. Die Natur eines noch nicht in der definitiven Fassung vorliegenden Berichts zeigt sich schliesslich auch in der stehen gebliebenen Anweisung, einen bestimmten Abschnitt in ein anderes Kapitel zu verschieben (Urk. 10/21/4 S. 4: "Bitte diesen Teil in Kapitel 'Psychopathologische Befunde!'").

In inhaltlicher Hinsicht vermisste der Beschwerdeführer zu Recht eine Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Psychiater Dr. M., der die Diagnose einer chronischen Depression bei chronischen Schulterschmerzen gestellt und dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab der Behandlungsaufnahme zu Anfang Oktober 2001 attestiert hatte (Urk. 10/64 S. 5). Entsprechend den zutreffenden Bemerkungen in der Stellungnahme vom 7. April 2004 (Urk. 10/65/5 S. 1 f.) waren nämlich im Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung bereits gut zwei Jahre seit der Erstellung des Berichts von Dr. M. vom 3. November 2001 verstrichen, und die psychiatrische Krankengeschichte in diesem Zeitraum ist nirgendwo dokumentiert. Sie ist indessen für die Beurteilung eines Rentenanspruches als Dauerleistung zweifellos von Interesse. Hinzu kommt, dass Dr. Q. auch auf die Angaben von Dr. M. aus dem Jahr 2001 nicht einging. Der Bericht als solcher wurde zwar im Gesamtgutachten zusammengefasst (Urk. 10/21/1 S. 7), hingegen ist er im Fachgutachten von Dr. Q. nicht erwähnt; Dr. Q. gab die Feststellungen von Dr. M. (Antriebslosigkeit, Suizidimpulse, zeitweiliger Realitätsverlust, Konzentrationsstörungen, mnestiche Störungen und eine deutliche Verwahrlosungstendenz; Urk. 10/64 S. 5 und S. 6), die

Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im gesamten Zeitraum seit den Unfällen der Jahre 1997 und 1998 erstreckt.

2.5. Aus dem neuesten Krankengeschichte-Eintrag der Klinik D. ___ vom 10. Januar 2005, den der Beschwerdeführer ebenfalls im Einspracheverfahren einreichen liess (Urk. 10/3/1), ist sodann von einer weiteren Verschlimmerung der Schmerzsituation mit Abklärungsbedarf hinsichtlich einer spondylogenen Problematik die Rede. Hier wird die Beschwerdegegnerin sich bei der Klinik D. ___ über die Ergebnisse dieser Abklärungen und den weiteren Verlauf zu informieren haben, und hernach wird sie zu entscheiden haben, ob neben der psychiatrischen Begutachtung noch weitere Abklärungen in somatischer Hinsicht durchzuführen sind.

2.6. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Juli 2005 ist damit aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchführe und anschliessend über die Ansprüche des Beschwerdeführers neu verführe.

3. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die nach dem zu beurteilenden Sachverhalt beziehungsweise nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie Art. 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung der massgeblichen Kriterien erscheint es als angemessen, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Juli 2005 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchführe und anschliessend über die Ansprüche des Beschwerdeführers neu verführe.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Georg Biedermann unter Beilage je einer Kopie der Telefonnotiz vom 17. Januar 2006 (Urk. 12) und des Schreibens der Beschwerdegegnerin vom 18. Januar 2006 (Urk. 13)

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 15/1-10 (Akten aus Prozess Nr. UV.2004.00215)

- Bundesamt für Sozialversicherung

- SUVA

5. Gegen diese Entscheidung 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).

E. 3

% gegeben, wogegen die Dreiviertelsrente noch nicht eingeführt gewesen war.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (so genanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (so genanntes Valideneinkommen).

Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b). Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Höhe des Einkommens massgebend ist, das im Sinne der vorstehenden Definition der Erwerbsunfähigkeit auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist, beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (vgl. ab Januar 2003 Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf an (vgl. BGE 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2).

1.3 Mit dem Inkrafttreten des ATSG sind die vorstehend definierten Begriffe der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und des Invaliditätsgrades, die in den verschiedenen Zweigen des Sozialversicherungsrechts eine Rolle spielen, einheitlich umschrieben worden. Inhaltlich hat sich aber gegenüber den Definitionen, wie sie vorher galten, nichts geändert. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat dementsprechend auch die bisherige Rechtsprechung hierzu als weiterhin anwendbar erklärt (vgl. BGE 130 V 343).

Das intertemporalrechtliche Prinzip, wonach grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten, und wonach somit der Rentenanspruch als Dauerleistung nach den im Zeitverlauf jeweils gültigen Normen zu prüfen ist (vgl. BGE 130 V 445),

