

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00011 vom 30. Mai 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-05-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00011

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00011 du 30 mai 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00011 del 30 maggio 2007

Erwägungen

E. 3

3.1 Es ist unbestritten und ergibt sich aus den Akten, dass der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Gipser nicht mehr arbeitsfähig ist (Urk. 1, Urk. 2, Urk. 7/23 S. 4 f., Urk. 7/71/5 S. 18).

3.2 In Bezug auf eine leidensangepasste Tätigkeit kam Dr. med. C., Facharzt für Innere Medizin, in seiner Einschätzung vom 28. Oktober 2002 zum Schluss, dass in einer leidensangepassten, vor allem den Rücken nicht belastenden, gemischten Tätigkeit mit Sitzen, Stehen und Gehen in unterschiedlichen Arbeitsabläufen sowie einer die kognitiven Defizite berücksichtigenden Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorliege. Möglicherweise bestehe auch eine ganzzeitige Arbeitsfähigkeit bei reduzierter Leistung in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk. 7/23 S. 4 f.).

Den Akten der SUVA sind in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit folgende Beurteilungen zu entnehmen: Im Bericht der Klinik E. vom 28. August 2002, wo der Versicherte vom 26. Juni 2002 bis am 7. August 2002 umfassend untersucht und therapiert worden war, wurde ausgeführt, dass medizinisch-theoretisch auch in Zukunft nur noch leichte bis höchstens mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ohne erhöhte Absturzgefährdung und ohne erhöhte konzentrierte Anforderungen zeitlich zwei mal drei Stunden täglich zumutbar seien (Urk. 7/71/5 S. 18).

Dr. med. F., unter anderem Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten sowie für Arbeitsmedizin der SUVA, erklärte in seinem Bericht vom 19. Mai 2003, dass der Beschwerdeführer aus rein ORL-ärztlicher Sicht voll arbeitsfähig sei, ausser für Arbeiten mit erhöhter Absturzgefahr beziehungsweise auf ungesicherten Gerüsten (Urk. 7/71/4 S. 15).

Der Neuropsychologe Dr. phil. G. führte sodann in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit im Bericht vom 8. März 2004 aus, dass aus therapeutischer Sicht eine regelmässige Tagesstruktur mit einer leichten beruflichen Beschäftigung sinnvoll und nützlich sei. Es sei eine Abklärung der Tätigkeiten in einer geschätzten Werkstatt vorzunehmen, vorerst mit stunden- oder halbtägweiser Belastung (Urk. 7/71/3 S. 6).

Dagegen hielt Dr. D., Facharzt für Neurologie, in seinem Bericht vom 29. Juni 2005 fest, dass eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr gegeben sei (Urk. 7/16 S. 4).

3.3. Dem Feststellungsblatt für den Beschluss der IV-Stelle ist nicht zu entnehmen, auf welche Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit sie abstellte. Vielmehr geht aus diesem nur hervor, dass sie sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen aus der Verfügung der SUVA vom 10. September 2004 übernommen hat (Urk. 7/19, Urk. 7/43).

Gestützt auf die Einschätzungen im Bericht der Klinik E. vom 28. August 2002 ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer eine leichte bis höchstens mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit ohne erhöhte Absturzgefährdung und ohne erhöhte konzentrierte Anforderungen zeitlich zwei mal drei Stunden täglich zumutbar ist (Urk. 7/71/5 S. 18), zumal sowohl Dr. G., Dr. F. und Dr. C. von einer im Wesentlichen gleichen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit ausgingen. Diese Einschätzung trägt sämtlichen, vom Beschwerdeführer vorgebrachten Klagen und Beschwerden Rechnung. Sie berücksichtigt dabei im Besonderen auch den weniger belastbaren Rücken und die geltend gemachten Kniebeschwerden, obwohl gerade seitens der Lendenwirbelsäule keine objektivierbaren unfallkausalen Restfolgen mehr vorliegen, mithin die geringere Belastbarkeit des Rückens nicht unfallkausal erscheint. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist nicht davon auszugehen, dass lediglich eine stundenweise Tätigkeit in einem geschätzten Rahmen als zumutbar erachtet wird. Die Ärzte der Klinik E. - und es sind die Ärzte, die die Arbeitsfähigkeit und die Umstände von deren Ausübung aus medizinischer Sicht festzulegen haben - machten keine Angaben zu einem besonders notwendigen, geschätzten Umfeld. Dr. G., der kein Arzt ist, erwähnte eine wünschenswerte, geschätzte Werkstatt mit einem langsamen Aufbau der Erwerbstätigkeit aus therapeutischer Sicht und wohl aus dem Blickwinkel der langen Abwesenheit des Versicherten vom Arbeitsmarkt heraus. Daraus kann jedoch nicht eine Bedingung zu einer Tätigkeit nur in geschätztem Rahmen abgeleitet werden. Auf die Einschätzung von Dr. D. kann sodann nicht abgestellt werden, da daraus nicht hervorgeht, ob die von ihm postulierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit die bisherige oder eine leidensangepasste Tätigkeit betrifft. Dass der Beschwerdeführer überhaupt nicht mehr einsatzfähig sein soll und der Arzt allenfalls von einer geringen Arbeitsunfähigkeit bezüglich jeder Tätigkeit ausgehen könnte, erschiene deshalb nicht nachvollziehbar, weil der Beschwerdeführer nach dem schwersten Unfall von 1998 bis zum letzten Unfall vom 1. November 2001 immer zu 100 % gearbeitet hatte und dieser Unfall verglichen mit demjenigen von 1998 nach übereinstimmender Einschätzung der Ärzte keine massgebende verschlechternde Bedeutung für die Unfallfolgen von 1998 hatte (Urk. 7/71/4 S. 9, Urk. 7/71/5 S. 31). Es ist zwar davon auszugehen, dass die vollzeitig ausgeübten Gipserarbeiten mit der Verpflichtung, auf Leitern und Gerüste zu steigen, nach dem Unfall von 1998 vor allem wegen der Schwindelsensationen und der geringeren Belastbarkeit wenig geeignet waren. Die Realität zeigte aber doch, dass der Beschwerdeführer immer noch in einem normalen Umfeld einsatzfähig war und auch Leistungen erbracht hatte. Ausserdem ging Dr. D. im Wesentlichen von denselben unfallkausalen Restbefunden und Einschränkungen wie die Ärzte der Klinik E. aus, begründete jedoch seine abweichende Einschätzung nicht, womit sie weder nachvollziehbar noch plausibel erscheint.

3.4. Es kann sodann, entgegen der Einschätzung des Beschwerdeführers (Urk. 1), darauf verzichtet werden, einen weiteren Bericht bei Dr. D. einzuholen, zumal

gestützt auf die getätigten Abklärungen davon ausgegangen werden kann, dass ein solcher Bericht aufgrund der ansonsten übereinstimmenden medizinischen Berichte am Ergebnis nichts ändern wird (antizipierte Beweiswürdigung).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ausserdem ergeben sich aus keinem der medizinischen Berichte Hinweise darauf, dass nebst den beschriebenen, von den Ärzten der Klinik E.____ in ihrer Beurteilung berücksichtigten Beschwerden weitere, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende und von der Invalidenversicherung zu beachtenden Beschwerden vorliegen.

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- BVG Sammelstiftung der Rentenanstalt Swiss life

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä sowie an:

- Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gerichtskasse

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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