

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00264 vom 19. Juli 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-07-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2006.00264](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00264)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00264 du 19 juillet 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00264 del 19 luglio 2007

## 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; 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).

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).

1.2 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

1.3 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 Erw. 3.2).

Die behördliche und richterliche Abklärungsspflicht umfasst nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet wird. Vielmehr bezieht sie sich auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 Erw. 4a).

Die IV-Stelle stellt sich auf den Standpunkt, sie habe bei ihrem Entscheid auf den von der Unfallversicherung SUVA ermittelten Invaliditätsgrad und denselben Gesundheitsschaden abgestellt. Unfallfremde Faktoren liegen keine vor, die sich erheblich auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken würden. Insbesondere habe die Operation der Narbenhernie nur vorübergehend bis etwa Oktober 2005 zu einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % geführt. Auch sei in den Akten kein Hinweis auf eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Störung aufzufinden und keine entsprechende Behandlung dokumentiert, so dass kein Anlass für weitere medizinische Abklärungen gegeben sei. Dem Beschwerdeführer sei eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (Urk. 2 S. 3 f.).

Dagegen wird seitens des Beschwerdeführers zusammengefasst vorgebracht, die Behauptung der IV-Stelle, seit Ende Oktober 2005 könne in Bezug auf die Folgen der Narbenhernie wieder von der ursprünglichen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, entbehre jeder medizinischen Grundlage. Die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, dies antragsgemäss abzuklären. Ausserdem leide er einerseits unter den gesundheitlichen Einschränkungen, welche aus dem Unfall vom 24. Juni 2003 resultierten, sowie den dauernden Schmerzen wegen der Narbenhernie und andererseits an den Folgen seiner Arbeitslosigkeit. Er lebe zurzeit von einer SUVA-Rente in der Höhe von Fr. 783.- im Monat, sei geschieden und wohne zusammen mit seinen drei Kindern in einer kleinen Wohnung. Es seien hauptsächlich die beiden älteren Kinder, die mit ihrem Einkommen den gesamten Lebensunterhalt finanzieren würden. Zudem müsse er seiner Ex-Ehefrau gestützt auf ein entsprechendes Urteil monatliche Unterhaltsbeiträge von Fr. 1'000.- bezahlen. Es sei zutreffend, dass er bis anhin wegen psychischen Problemen nicht behandelt worden sei. Aber seine Situation sei derart belastend, dass er seit ca. drei Jahren an psychischen Problemen mit mittlerweile wohl Krankheitswert leide. Es sei mittels eines ärztlichen Gutachtens die gesamte Einschränkung der Erwerbsfähigkeit aus den drei angesprochenen Bereichen zusammen sowie die entsprechende Invalidität zu prüfen (Urk. 1 S. 3 ff.).

Die Parteien sind sich darin einig, dass die Folgen des Unfalls vom 24. Juni 2003 bis heute die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu 20 % einschränken (Urk. 1 S. 3, Urk. 2 S. 3 f.). Strittig und zu prüfen ist, ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers genügend abgeklärt wurde, welche weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorliegen und inwiefern sich diese auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken.

### E. 3

#### 3.1



Beschwerdeführer eine SLAP-Läsion vorliege. Jedoch sei es aufgrund der Vorgeschichte und der bestehenden Arbeitsmotivation beim Beschwerdeführer fraglich, ob mit einer entsprechenden zusätzlichen chirurgischen Intervention eine Verbesserung der Situation zu erreichen sei (Urk. 9/12 S. 5 f.).

3.1.4.4 Gemäss einem Schreiben des Chefarztes der Chirurgischen Klinik des Spitals F.\_\_\_\_, Dr. med. G.\_\_\_\_, vom 4. August 2005 hat sich der Beschwerdeführer von der Operation der Nabelhernie am 17. Juni 2004 (Urk. 9/23 S. 7) gut erholt. Entsprechend dem Habitus der Belastung des Beschwerdeführers und der damaligen Infektion sei es nunmehr zu einer Narbenhernie gekommen. Diese würde dem Beschwerdeführer zeitweise ziehende Schmerzen verursachen. Nach wie vor bestehe beim Beschwerdeführer eine massive Adipositas. Die Operation der Narbenhernie sei notwendig zur Verhinderung eines erneuten Notfallgeschehens (Urk. 9/23 S. 11). Aus dem anschliessenden Operationsbericht vom 5. Oktober 2005 und dem Austrittsbericht vom 12. Oktober 2005 der Chirurgischen Klinik des Spitals F.\_\_\_\_ geht hervor, dass nach der Operation das Tragen eines Bauchgurtes während 6 Wochen nötig sei (Urk. 9/23 S. 12 f.). Angaben zu einer daraus allfällig resultierenden Arbeitsunfähigkeit lassen sich den Akten nicht entnehmen.

3.2.4.4 Dr. med. H.\_\_\_\_ vom RAD führte in seiner Stellungnahme vom 27. April 2005 schliesslich aus, in den Akten der Rehaklinik D.\_\_\_\_ sei nicht verzeichnet, dass gewisse Befunde oder Diagnosen unfallfremd wären; insbesondere werde das Zervikalsyndrom als Folge der AC-Gelenkluxation und -operation erachtet. Zudem werde ausdrücklich erwähnt, dass keine psychischen Auffälligkeiten in D.\_\_\_\_ bestanden hätten, so dass keine entsprechende Abklärungen nötig gewesen seien. In der bisherigen schweren Tätigkeit als Hilfsarbeiter in einer Kunststofffabrik bestehe eine Arbeitsunfähigkeit zu 100 %. Für angepasste leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig. Daraus ergebe sich selbstredend, dass Art. 8 ATSG ausgewiesen sei. Laut SUVA würden beim Beschwerdeführer Sprachprobleme und keinerlei Ausbildung bestehen, weshalb die Invalidenversicherung für berufliche Massnahmen nicht angefragt worden sei. Insgesamt beständen ausschliesslich Unfallfolgen (Urk. 9/17 S. 5).

3.3.4.4 Gestützt auf die vorliegenden Akten kann nicht abschliessend darüber befunden werden, ob beim Beschwerdeführer nebst der Schulter-/Nackenproblematik weitere invalidenversicherungsrechtlich relevante Gesundheitsschäden vorliegen beziehungsweise ob er dadurch in seiner Erwerbsfähigkeit insgesamt zu mindestens 40 % eingeschränkt ist. Insbesondere lässt sich nicht abschliessend beurteilen, ob und mit welchen Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführer an psychischen Beschwerden und an den Folgen der Nabel- und der Narbenhernie leidet. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ergeben sich aus den Parteivorbringen und den übrigen Akten hinreichende Anhaltspunkte, die Anlass zu weiteren Abklärungen geben.

So kann nicht ausgeschlossen werden, dass der Beschwerdeführer - wie von ihm geltend gemacht - an andauernden Schmerzen wegen der Narbenhernie leidet. Es wurde nicht abgeklärt, ob die Operationen der Nabel- und Narbenhernien Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers hatten und haben. Der Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ wurde bereits Ende 2004 eingeholt (Urk. 9/11 S. 1), mithin rund 10 Monate vor der zweiten Hernienoperation und rund 14 Monate vor dem massgeblichen Einspracheentscheid vom 3.

März 2006 (Urk. 2). Dr. C. \_\_\_ konnte somit zumindest über die Folgen der Narbenhernienoperation keine Angaben machen. Auch die Arztberichte der Rehaklinik D. \_\_\_ und der E. \_\_\_ Klinik (Urk. 9/11 f.) sowie die Operationsberichte und Schreiben der Chirurgischen Klinik des Spitals F. \_\_\_ (Urk. 9/23 S. 4 ff.) äussern sich nicht zu den (langzeitlichen) Auswirkungen der Nabel- und Narbenhernien respektive den Operationen und den daraus resultierenden Schmerzen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers.

Auch die plausible Darstellung des Beschwerdeführers, wonach seine gesundheitlichen Beschwerden zusammen mit der seit längerem bestehenden, belastenden finanziellen und sozialen Lebenssituation (Arbeitslosigkeit, Unterhaltsverpflichtungen) zu psychischen Störungen mit Krankheitswert geführt hätten, kann nicht ohne Weiteres von der Hand gewiesen werden. Zwar stellte die Rehaklinik D. \_\_\_ keine psychischen Auffälligkeiten fest und verzichtete daher auf eine psychosomatische Abklärung (Urk. 9/11 S. 13). Und auch die E. \_\_\_ Klinik beurteilte die psychischen Funktionen des Beschwerdeführers als uneingeschränkt (Urk. 9/12 S. 4). Jedoch wurden beide Berichte Ende 2004 erstellt und berücksichtigen den psychischen Zustand des Beschwerdeführers im Verlauf des Jahres 2005 bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides am 3. März 2006 (Urk. 2) nicht. Im Übrigen handelt es sich dabei nicht um fachärztliche Feststellungen. Ebenso verhält es sich diesbezüglich beim Bericht von Dr. C. \_\_\_.

Es ist daher abzuklären, ob und mit welchen Auswirkungen die Schulter-/Nackenbeschwerden und die ebenfalls abzuklärenden Beschwerden aufgrund der Nabel- und Narbenhernienoperationen die psychische Verfassung des Beschwerdeführers negativ beeinflusst(en), ob allfällige psychosoziale und soziokulturelle Faktoren im Vordergrund stehen oder ob sich beim Beschwerdeführer psychische Störungen verselbständigt haben und von einem invalidenversicherungsrelevanten Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit gesprochen werden muss (vgl. BGE 127 V 299 Erw. 5a). Massgeblich ist in diesem Zusammenhang auch, ob der Beschwerdeführer bei Aufbietung allen guten Willens, die allenfalls verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, eine (nebst der unfallbedingten weitere) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit abwenden könnte (vgl. Erw. 1.1). Denkbar ist etwa, dass angesichts der beim Beschwerdeführer diagnostizierten Adipositas (Urk. 9/11 S. 12, Urk. 9/23 S. 11) sowie dessen Nikotinabusus (Urk. 9/23 S. 10) angemessene Massnahmen (etwa Gewichtsabnahme) zur Verwirklichung der im Sozialversicherungsrecht herrschenden Schadenminderungspflicht und zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nötig, medizinisch zumutbar und innert nächstzulicher Frist möglich sind, was in den Arztberichten jedoch nicht thematisiert wird.

Aufgrund der Vielzahl der möglichen Beschwerden und Zusammenhänge drängt sich eine polydisziplinäre Expertise auf, die dem Gesamtgesundheitszustand des Beschwerdeführers Rechnung trägt.

3.4 Zusammenfassend kann somit der Auffassung der IV-Stelle und des RAD, es seien nur unfallbedingte Beschwerden ausgewiesen, welche einen Invaliditätsgrad von nicht mehr als 20 % ergeben würden, weshalb keine Invalidenrente in Frage komme (Urk. 2 S. 3, Urk. 9/17 S. 5), angesichts der inhaltlich und zeitlich lässigen Arztberichte nicht gefolgt werden. Gestützt auf die medizinischen Akten kann nicht abschliessend beurteilt werden, welche Diagnosen vorliegen, welchen Einfluss die somatischen Beschwerden auf allfällige psychische Beschwerden und beide auf die

Arbeits- und Erwerbsfähigkeit haben, inwiefern auch soziokulturelle beziehungsweise psychosoziale Belastungen am Ausmass der Beschwerden mitverantwortlich sind, inwiefern das Leiden überwindbar und die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigt ist. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. März 2006 ist somit aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zu erneuter Entscheidung über den Rentenanspruch an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Die Prozessentschädigung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze und nach Massgabe des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.- ist dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2000.- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung (Urk. 1, Urk. 6) erweist sich somit als gegenstandslos.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 3. März 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Louis A. Capt

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 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).

Â

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