

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00555 vom 20. Juni 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-06-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00555

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00555 du 20 juin 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00555 del 20 giugno 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).

1.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

E. 2

/

E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Verfügung vom 9. Januar 2006 auf die Beurteilung Dr. H. ___s und erwog, dass dem Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Erwerbstätigkeit wie z.B. Maschinenbediener, Abfaller oder Abpacker zu 100 % zumutbar wäre (Urk. 16/21 S. 1).

Dem liess der Beschwerdeführer in seiner Einsprache vom 9. Februar 2006 entgegenhalten, er sei nicht mehr in der Lage, irgendwelche Arbeiten zu verrichten (Urk. 16/25 S. 3).

Im Einspracheentscheid vom 8. Mai 2006 hielt die Beschwerdegegnerin daran fest, dass dem Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Erwerbstätigkeit zu 100 % zumutbar wäre (Urk. 16/38 S. 3).

Ebenso macht der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 19. Juni 2006 erneut geltend, dass er gemäss der Beurteilung von Dr. A. ___ bis zu einer erfolgten Diskushernieoperation für jegliche Arbeit voll arbeitsunfähig sei (Urk. 1 S. 6, auch das Folgende). Ohnehin ungewiss sei der Erfolg der Operation. Noch weniger könne vorausgesagt werden, ob bzw. ab welchem Zeitpunkt und bis zu welchem Grad der Beschwerdeführer nach dem operativen Eingriff seine Arbeitskraft wieder zur Verfügung stellen könne. Aus diesem Grund sei zumindest eine befristete Rente

zuzusprechen, bis ein zuverlässiges Ergebnis nach erfolgtem operativem Eingriff in Bezug auf die Restarbeitsfähigkeit ermittelt werden könnte.

3.2 Was die Beurteilung der beschwerdeführerischen Restarbeitsfähigkeit durch Dr. A. ___ angeht, vermag diese bereits aus den Gründen nicht zu überzeugen, die vom Beschwerdeführer zur Begründung seines Eventualbegehrens, ihm allenfalls eine befristete Rente zuzusprechen, vorgebracht werden. Die erfolgreiche Durchführung einer Diskushernienoperation ist von vornherein kein taugliches Kriterium für die Beurteilung der beschwerdeführerischen Restarbeitsfähigkeit, weil weder - das hat der Beschwerdeführer richtig erkannt - ein Operationserfolg allein eine Remission herbeiführt, noch allein eine Operation eine Remission bewirken kann. In diesem Zusammenhang ist auf die anamnestischen Feststellungen des Dr. E. ___ hinzuweisen, wonach einerseits konservative Therapien in der Vergangenheit immer eine Besserung brachten (Dr. A. ___ legt nicht dar, weshalb dies nun nicht mehr möglich sein sollte) und andererseits zwischen der Konsultation bei Dr. A. ___ am 26. Juni 2004 und jener bei Dr. E. ___ am 26. Juli 2004 tatsächlich eine spontane Remission eingetreten war (Urk. 16/15 S. 6). Von bis auf unabsehbare Zeit persistierenden Beschwerden (Urk. 16/15 S. 2) kann also keine Rede sein.

Weiter lässt Dr. A. ___ bei seiner Verknüpfung von Operation und Arbeitsfähigkeit ausser Acht, dass er selbst in seiner Beurteilung vom 10. November 2005 die Adipositas des Beschwerdeführers als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnt hat (Urk. 16/15 S. 1). Auch unter diesem Aspekt erscheint es als nicht einleuchtend, weshalb einzig eine - vom Beschwerdeführer aus Angst vor dem Eingriff abgelehnte - Operation eine Remission sollte bewirken können.

Schliesslich besteht auch ein Widerspruch zwischen der detaillierten Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit durch Dr. A. ___, welche eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit als zumutbar ausweist, und seiner Gesamtbeurteilung, wonach dem Beschwerdeführer keinerlei Arbeiten mehr zumutbar sein sollen.

Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation durch Dr. A. ___ leuchten daher nicht ein; seine Schlussfolgerungen sind nicht begründet.

3.3 Dr. H. ___ hat zwar den Beschwerdeführer nicht selbst untersucht, doch sind ihm die Untersuchungsergebnisse der Dres. A. ___, G. ___ und E. ___ als Vorakten zur Verfügung gestanden.

Dass er eine reine Aktenbeurteilung vorgenommen hat, ist an sich nicht zu beanstanden. Es ist durchaus möglich, dass die von Voruntersuchern zusammengetragenen Befunde und deren Diagnosen andere, einleuchtendere medizinische Beurteilungen zulassen und für eine von den Einschätzungen durch die Voruntersucher abweichende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit ausreichend sind.

Dass die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation durch einen Voruntersucher nicht einleuchten und dessen Schlussfolgerungen nicht begründet sind (vgl. Erw. 3.2), bedeutet jedoch nicht, dass jede andere Beurteilung von vornherein überzeugender wäre und daher gar keiner Begründung mehr bedürfte. Die in keiner Weise begründete Schlussfolgerung Dr. Macherels, dass der Versicherte in nicht näher umschriebener angepasster Tätigkeit zu

100 % arbeitsfähig sei, vermag daher den Anforderungen an eine valide ärztliche Beurteilung von vornherein nicht zu genügen.

3.4. Des Weiteren ist es zwar durchaus möglich, dass der Beschwerdeführer in "angepasster Tätigkeit" noch arbeitsfähig wäre, wobei sich aber weder der RAD noch die Verwaltung zum vom behandelnden Arzt erhobenen Belastbarkeitsprofil (vgl. Erw. 2.2) geäußert haben. Soweit darauf abzustellen ist, hätte es aber an der Verwaltung gelegen, vorzugsweise mittels Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) begründet darzulegen, dass dem Beschwerdeführer trotz der nicht ganz unerheblichen Einschränkungen auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch Stellen offenstehen.

3.5. Nach dem Gesagten liegt keine den beweismittelmässigen Anforderungen genügende ärztliche Beurteilung vor und wurde die Verwertbarkeit der dokumentierten verbliebenen Arbeitsfähigkeit nicht angemessen begründet. Damit wurde die Begründungspflicht verletzt, weshalb der Einspracheentscheid in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben ist und die Akten zur allfälligen Ergänzung durch Einholung weiterer Berichte und zur - einlässlich begründeten - Neubeurteilung an die Verwaltung zurückzuweisen sind.

4. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird die Beschwerdegegnerin gegenüber dem Beschwerdeführer entschädigungspflichtig und damit das Gesuch des Beschwerdeführers um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands gegenstandslos.

Vorliegend erscheint eine Entschädigung von Fr. 600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Aufwand des Rechtsvertreters - die Beschwerde erschöpft sich in einer wortwörtlichen Wiederholung der Einsprachebegründung vom 22. März 2006 (Urk. 16/28) mit Ausnahme des Hinweises auf den Bericht von Dr. A. ___ auf S. 6 der Beschwerde - angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Mai 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 verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

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

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Advokat Philippe Häner
- 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).

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