

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00736 vom 19. Mai 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-05-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00736

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00736 du 19 mai 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00736 del 19 maggio 2008

Erwägungen

E. 1

1.1. B., geboren 1947, gelernter Siebdrucker (Urk. 8/1/1), war seit Februar 1996 als Maschinen/Anlageführer (Prozessoperator) bei der A. AG tätig (Urk. 8/9/95 und Urk. 8/10), als er am 20. November 2002 bei der Arbeit mit einer Traglast von 40 kg in eine Bodenspalte trat und sich dabei den Rücken verdrehte, was initial akute Schmerzen und eine Bewegungseinschränkung der unteren Lendenwirbelsäule sowie eine Arbeitsunfähigkeit bis zum 30. November 2002 zur Folge hatte (Urk. 8/9/91 f.). Am 5. Juli 2004 liess er dem Unfallversicherer einen Rückfall mit Schmerzen im rechten Knie melden (Urk. 8/9/85-89). Am 23. Juli 2004 berichtete sein Hausarzt, Dr. med. C., Allgemeine Medizin FMH, D., dass der Versicherte seit dem Unfall vom 20. November 2002 dauernd Schmerzen im Knie-Oberschenkelbereich rechts gehabt habe (Urk. 8/9/82). Mit Verfügung vom 23. August 2004 lehnte der Unfallversicherer seine Leistungspflicht ab, da nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Rückfall vorliege (Urk. 8/9/69 f.). Nach der durch die Schmerzproblematik indizierten Implantation einer Hüfttotalprothese rechts am 19. Oktober 2004 (vgl. Urk. 8/9/59 f. und Urk. 8/9/54) traten persistierende und zunehmende Schmerzen im rechten Oberschenkel auf (Urk. 8/9/44), welche sich bis zum 17. Februar 2005 zu einem generalisierten Schmerzsyndrom ausweiteten (Urk. 8/9/40 f.). Mit Einspracheentscheid vom 6. Mai 2005 bestätigte der Unfallversicherer seine leistungsablehnende Verfügung vom 23. August 2004 (Urk. 8/9/2-7).

1.2. Am 27. Juni 2005 meldete sich B. bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an; dabei gab er an, er leide seit Oktober 2004 an einer Fibromyalgie und sei deswegen ebenfalls seit Oktober 2004 voll arbeitsunfähig (Urk. 8/4).

Dr. C. bestätigte in seinem Bericht vom 6./7. Juli 2005 das Vorliegen eines generalisierten Fibromyalgiesyndroms, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit dem 21. September 2004 und stellte im Hinblick auf die Evaluation einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine starke Einschränkung verschiedener dafür massgeblicher physischer Funktionen, aber nur eine leichte Einschränkung der psychischen Belastbarkeit fest (Urk. 8/6/ 1-4). Am 29. Juli 2005 berichtete Dr. med. E., Psychiatrie und Psychotherapie FMH, F., welcher den Beschwerdeführer im Juni 2005 auf Zuweisung von Dr. med. G., Physikalische Medizin und Rehabilitation, spez. Rheuma-Erkrankungen FMH, Zürich, zur Abklärung einer somatoformen Schmerzstörung und einer Erschöpfungsdepression (vgl. Urk. 8/12/5) untersucht hatte (sowie am 28. Juli 2005 im Hinblick auf den Bericht an die IV-Stelle), dass der Versicherte seit 2002 an einer generalisierten Fibromyalgie leide und

deswegen in seiner bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei; eine psychiatrische Diagnose von Krankheitswert könne er hingegen nicht stellen (Urk. 8/11). Dr. G. ___ hielt in ihrem Bericht vom 2. September 2005 - nebst der Diagnose eines invalidisierenden zunehmenden generalisierten Fibromyalgiesyndroms - an der Diagnose einer zunehmenden depressiven Entwicklung fest und bescheinigte dem Leistungssprecher eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit September/Oktober 2004 bis auf weiteres, voraussichtlich dauernd (Urk. 8/12/1). Im Fragebogen zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit gab sie - allerdings mit der Bemerkung, es sei kaum mehr eine körperliche Tätigkeit möglich - eine etwas weniger starke Einschränkung verschiedener wichtiger massgeblicher physischer Funktionen als Dr. C. ___, im Gegensatz zu diesem jedoch eine deutliche Einschränkung der psychischen Funktionen an (Urk. 8/12/3-4). Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der IV-Stelle befand in seiner Stellungnahme vom 6. Oktober 2005, aufgrund der medizinischen Berichterstattung sei somatisch bedingt von keiner genügenden Restarbeitsfähigkeit in bisheriger und einer 100%igen Restarbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit auszugehen (Urk. 8/21/2). Die Annahme einer leidensbedingten vollständigen Arbeitsunfähigkeit durch die behandelnde Rheumatologin werde letztendlich durch das psychische Leiden begründet; diesbezüglich seien die Angaben des Psychiaters eindeutig.

Die IV-Stelle gestützt auf diese Beurteilung ermittelte die IV-Stelle, dass das dem Versicherten noch zumutbare Invalideneinkommen gemäss dem - wegen der Beschränkung auf leichte Arbeiten um 20 % reduzierten - LSE-Zentralwert für Hilfsarbeiter des Jahres 2004 (Fr. 58'326.--) Fr. 46'660.80 betrage, woraus sich verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 84'795.-- ein Invaliditätsgrad von 45 % ergebe (Urk. 8/23). Demgemäss sprach sie ihm mit Verfügung vom 3. November 2005 eine Viertelsrente ab 1. Dezember 2005 zu (Urk. 8/24 S. 1, unter Bestätigung eines entsprechenden Anspruchs ab dem 1. September 2005, worüber später - nach Prüfung der Verrechnungsansprüche Dritter - verfügt werde).

1.3 Dagegen liess der B. ___ am 5. Dezember 2005 Einsprache erheben mit dem Antrag, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihm ab 1. September 2005 eine volle Invalidenrente auszurichten (Urk. 8/28). Zur Begründung machte er geltend, der RAD habe die Beurteilung von Dr. G. ___ falsch interpretiert; gemäss dieser sei ihm wegen seiner Fibromyalgie, welche eine Krankheit mit somatischen und psychischen Komponenten darstelle, keinerlei Erwerbsarbeit mehr zumutbar; zudem sei seine Arbeitsfähigkeit auch durch die von ihm eingenommenen Medikamente eingeschränkt. Falls sein Anspruch auf eine volle Invalidenrente nicht bejaht werde, sei er auf jeden Fall interdisziplinär begutachten zu lassen.

Mit Schreiben vom 13. April 2006 eröffnete die IV-Stelle dem Einsprecher, dass sie mit dem Einspracheentscheid die angefochtene Verfügung zu seinen Ungunsten abzuändern gedenke (Urk. 8/38). Da er vor Eintritt des Gesundheitsschadens eine verantwortungsvolle Überwachungs- und Kontrolltätigkeit ausgeübt habe und über einen Berufsabschluss mit Fähigkeitsausweis verfüge, sei bei der Ermittlung des noch zumutbaren Invalideneinkommens nicht vom LSE-Zentralwert für Hilfsarbeiter, sondern von demjenigen für Facharbeiter auszugehen, welcher Fr. 69'424.-- betrage. Unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 20 % ergebe sich daraus ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 55'539.-- und im Vergleich mit dem

Valideneinkommen von Fr. 84'795.-- ein Invaliditätsgrad von nur noch 37 %, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe. Nachdem der Versicherte mit Eingabe vom 20. Juni 2006 hatte mitteilen lassen, er halte an der Einsprache fest (Urk. 8/41), wies die IV-Stelle am 10. Juli 2006 die Einsprache ab und hob androhungsgemäss die am 3. November 2005 zugesprochene Viertelsrente mit Wirkung ab Ende des auf die Zustellung des Einspracheentscheids folgenden Monats auf (Urk. 2).

2. Am 11. September 2006 gelangte B.____ an das Sozialversicherungsgericht und beantragte, es sei die Beschwerdegegnerin unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab 1. September 2005 eine volle Invalidenrente auszurichten (Urk. 1 S. 2). In prozessualer Hinsicht stellte der Beschwerdeführer den Antrag, es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen, was er damit begründete, dass er selbst eine Begutachtung in Auftrag gegeben habe, zu deren per Ende des Jahres zu erwartendem Ergebnis er sich replicando äussern wolle (Urk. 1 S. 11 f.).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 6. November 2006 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 7).

Im Rahmen des mit Verfügung vom 8. November 2006 (Urk. 9) angeordneten zweiten Schriftenwechsels reichte der Beschwerdeführer mit seiner Replik vom 7. Februar 2007 das in Aussicht gestellte Gutachten (Urk. 14/2-5) ein und verlangte in Ergänzung seines Beschwerdeantrags, es sei die Beschwerdegegnerin zur Rückckerstattung von dessen Kosten zu verpflichten (Urk. 13 S. 2). Nachdem die Beschwerdegegnerin am 16. Februar 2007 den Verzicht auf Duplik erklärt hatte (Urk. 17), wurde der Schriftenwechsel am 20. Februar 2007 als geschlossen erklärt (Urk. 18).

3. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird soweit nötig in den nachfolgenden Erwägungen Bezug genommen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil der angefochtene Einspracheentscheid am 10. Juli 2006 erging, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die

Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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).

1.3 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 Hinsichtlich der Ermittlung des Invalideneinkommens, welche die Beschwerdegegnerin im Einspracheverfahren vorgenommen hat (Urk. 2 Erw. 3), ist darauf hinzuweisen, dass bei der Verwendung von Tabellenlisten die Auswahl des massgeblichen Qualifikationsniveaus nicht allein nach Massgabe der beruflichen Qualifikationen, welche die zu beurteilende Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erworben hat, erfolgen kann, sondern auch abzuklären ist, welche dieser Qualifikationen ihr nach Eintritt des Gesundheitsschadens bei der Suche einer noch zumutbaren Tätigkeit weiterhin zur Verfügung stehen (Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 13. November 2007, IV.2006.00526, Erw. 3.2, unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juli 2007, 9C_87/2007, Erw. 3.2 und Erw. 3.4). Hierbei wird die Beschwerdegegnerin einerseits das Ergebnis der medizinischen Abklärungen gemäss vorstehender Erwägung 2.8 zu berücksichtigen und andererseits zu prüfen haben, ob die berufliche Fachausbildung des Beschwerdeführers (Siebdrucker) oder seine beruflichen Erfahrungen als Maschinen-/Anlagenführer (Prozessorperator) auf dem aktuellen ausgeglichenen Arbeitsmarkt so verwertbar sind, dass ein Lohn zu erwarten ist, der dem durchschnittlichen Verdienst unter Voraussetzung von Berufs- und Fachkenntnissen entspricht.

3.2 Rechtsprechungsgemäss gilt die Rückweisung an den Sozialversicherungsträger zur Vornahme weiterer Sachverhaltsabklärungen als Obsiegen der Beschwerde führenden Person. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat diese Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Sie werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Nach der Rechtsprechung sind unter dem Titel Parteientschädigung auch die Kosten privat eingeholter Gutachten zu vergüten, soweit die Parteiexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62 E. 5c S. 63; RKUV 2000 Nr. U 362 S. 44 E. 3b, U 360/98, Nr. U 395 S. 322 E. 7a, U 160/98; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 591/06 vom 15. Dezember 2006, E. 5.1). Dieser Grundsatz ist für das Verwaltungsverfahren ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 ATSG festgehalten (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, S. 456).

Im vorliegenden Fall ist das replicando gestellte Begehren um Kostenübernahme für das vom Beschwerdeführer privat in Auftrag gegebene Gutachten (Urk. 14/2-5) trotz Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen abzuweisen, weil dieses Gutachten einerseits nicht massgeblich für die Rückweisung ist (vgl. Erw. 2.8) und andererseits auch nichts zur Erhellung des entscheiderelevanten

Sachverhalts beizutragen vermag (vgl. Erw. 2.6.4 und Erw. 2.8).

Die FÃ¼hrer der anwaltliche Vertretung im Beschwerdeverfahren ist der BeschwerdefÃ¼hrer nach den vorstehend genannten Kriterien mit Fr. 3'000.-- zu entschÃ¤digen.

Die Verfahrenskosten in HÃ¶he von Fr. 800.-- gemÃss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 10. Juli 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle, zurÃ¼ckgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter AbklÃ¤rung im Sinne der ErwÃ¤gungen, Ã¼ber den Leistungsanspruch des BeschwerdefÃ¼hrers neu verfÃ¼ge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem BeschwerdefÃ¼hrer eine ProzessentschÃ¤digung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle
- RechtsanwÃltin Gabriella MattmÃ¼ller
- Bundesamt fÃ¼r Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes Ã¼ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht wÃ¤hrend 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 BegrÃ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des BeschwerdefÃ¼hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÃ¤nden hat (Art. 42 BGG).

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