

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01180 vom 31. Dezember 2007**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-12-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2006.01180](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01180)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01180 du 31 décembre 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01180 del 31 dicembre 2007

## **Volltext**

IV.2006.01180

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretärin Tettamanti

Urteil vom 31. Dezember 2007

in Sachen

T.\_\_\_\_

Beschwerdeführer

vertreten durch Milosav Milovanovic

Beratungsstelle für Ausländer

Schützengasse 7, 8001 Zürich

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Sozialversicherungsanstalt, IV-Stelle, nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/21) mit Verfügung vom 17. November 2006 das Rentenbegehren von T.\_\_\_\_, geboren 1964, abgewiesen hat (Urk. 8/24 = Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 18. Dezember 2006, mit welcher der Versicherte, vertreten durch Milosav Milovanovic, die Zuspreehung mindestens einer halben Invalidenrente beantragt hat (Urk. 1 S. 1), sowie in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2007 (Urk. 7),

nach Abschluss des Schriftenwechsels am 7. Februar 2007 (Urk. 9);

in Erwägung, dass

die IV-Stelle die gesetzlichen Bestimmungen zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG) und zur Bemessung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt hat und darauf verwiesen wird (Urk. 2),

um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen ist, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben; es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4); im Weiteren die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage sind, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc),

streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat,

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, welcher den Beschwerdeführer am 5. September 2005 untersuchte, im gleichentags erstellten Gutachten (Urk. 8/11/11-16) folgende Diagnosen aufführte (Urk. 8/11/14):

- Schussbedingte Trümmerfraktur Femur links als Kriegsverletzung (1993) konsolidiert, in korrekter Axis. Quadrizepsschwäche nach ausgedehntem Weichteildebridement mit Streckschwäche, jedoch im Stehen und Gehen trotzdem ausreichender Kniestabilisierung bei hinkendem Gang, im Treppenlaufen Handlauf benützend. Partielle Kniebewegungshemmung durch Kapselfibrose links.
- Januar 2005 akute Symptomatik nicht traumatischer grossvolumiger caudal luxierter medio rechtslateraler Diskushernie Segment L5/S1 mit Kompression Nervenwurzel S1 rechts, Verlagerung Nervenwurzel S2 rechts. Kleinvolumige, nicht komprimierende mediane Diskushernie Segment L4/5, geringgradige Spondylarthrose.

Dr. A.\_\_\_\_ unter dem Titel "Beurteilung" im Wesentlichen angab, dass der Restschaden der Knieverletzung zu keiner Leistungseinschränkung in der angestammten Tätigkeit als selbständiger Taxifahrer führe; jedoch wegen der Diskusherniensymptomatik bzw. ständiger Lumbalgie und wechselnd ausgeprägtem Wurzelreizungsschmerz seit 5. Januar 2005 eine 100%ige, seit 5. Mai 2005 eine 80%ige und seit 19. Mai 2005 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe; dank der Möglichkeit als selbständiger Taxifahrer die Arbeit auf stundenweise Arbeitsblöcke zu verteilen mit dazwischen liegenden Erholungspausen sowie dem strikten Meiden von Koffertragen und dank des enormen Arbeitswillens des Beschwerdeführers eine Arbeitsfähigkeit von 50 % erreicht worden sei und bis auf weiteres bestehe; die Verlaufsprognose unsicher sei, zumal zusätzlich eine Diskusprotrusion L4/5 als Hinweis auf eine konstitutionelle Bandscheibenschwäche bestehen würde; bei Verweigerung der initial vorgeschlagenen DH-Operation L5/S1, aus Angst vor erneutem Infekt wie bei der früheren Kriegsverletzung und entsprechend langwierigem Verlauf, derzeit keine zwingende Operationsindikation bestehen würde; mit einem weiteren Beschwerderückgang noch gerechnet werden könne, sofern nicht neues Bandscheibenmaterial ausgepresst werde (Urk. 8/11/15); kein Berufswechsel angezeigt sei (Urk. 8/11/16),

der behandelnde Hausarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin, im Bericht vom 6./7. Juni 2006 (Urk. 8/16) unter dem Titel "Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" eine Schussverletzung im linken Bein mit Mehrfachfraktur und Ankylose des Kniegelenkes (1993) und eine Diskopathie lumbosakral mit sensomotorischer Symptomatik S1 rechtes Bein erhob (Urk. 8/16/5); der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stationär beziehungsweise gegenüber den Vorjahren eher verschlechternd sei; Dr. B.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit als Taxifahrer zu 25 % arbeitsfähig einstufte; eine andere Tätigkeit als Taxifahren kaum in Frage komme (Urk. 8/16/5); die radiologische Diagnose und die grosse Schmerzhaftigkeit eine Operation rechtfertigen würden, der Beschwerdeführer jedoch nach den Erfahrungen mit dem verletzten linken Bein für einen solchen Eingriff nicht bereit sei; prognostisch mit einer leichten Verbesserung der Situation zu rechnen sei; sich als erschwerend die Kombination von linksseitiger Beinschwäche und radikulärer Symptomatik im rechten Bein erweise; mit einem Fortbestehen einer 70 bis 80%igen Arbeitsunfähigkeit zu rechnen sei (Urk. 8/16/6),

Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) in ihrer Stellungnahme vom 13. Oktober 2006 (Urk. 8/18/3-4) im Wesentlichen festhielt, dass gestützt auf das Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ vom 5. September 2005 ein IV-relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen sei; anhand der medizinischen Berichterstattung von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen hauptsächlich sitzenden Tätigkeit als Taxichauffeur ab Januar 2005 auszugehen sei; dem Beschwerdeführer jedoch (angepasste) körperlich sehr leichte (5 kg), wechselbelastende Tätigkeiten, ohne Verharren in Zwangshaltungen, ohne Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten und ohne kniende oder kniebeugende Körperhaltung zu 100 % zumutbar seien,

die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung gestützt auf die Stellungnahme der RAD-Ärztin annahm, dem Beschwerdeführer sei eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar, wogegen der Beschwerdeführer geltend macht, gestützt auf den Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ sei von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (Urk. 1 S. 2 und Urk. 2 S. 1 f.),

zum ausgewiesenen und gravierenden Befund der Diskusherniensymptomatik Berichte des Gutachters, des Hausarztes sowie der RAD-Ärztin vorliegen, welche jedoch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit widersprüchliche Angaben enthalten (Urk. 8/11/11-16, Urk. 8/16 und Urk. 8/18/3-4),

- wie auch Dr. C.\_\_\_\_ vom RAD dem Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ zubilligt (Urk. 8/18/3) - dieses hinsichtlich der Befunde umfassend ist, auf eigenen Untersuchungen des Arztes beruht und die Zusammenhänge einleuchtend schildert (vgl. Urk. 8/11/11-16),

der Gutachter Dr. A.\_\_\_\_ zwar ausführlich und in nachvollziehbarer Weise zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als selbständiger Taxifahrer Stellung nahm, jedoch zur Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit keine Einschätzung abgab (vgl. Urk. 8/11/15),

der Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 8/16) aufgrund der Vertrauensstellung mit Zurückhaltung zu würdigen ist; seine Ausführungen insofern nicht überzeugen, als dass er in der bisherigen Tätigkeit von einer Reduktion der Arbeitsfähigkeit von 50 auf 30 % per 1. Februar 2006 ausging und zeitgleich aber eine gewisse Verbesserung der Symptomatik annahm, was wegen fehlender Begründung seinerseits nicht einleuchtet (Urk. 8/16/5),

Dr. B.\_\_\_\_ zur Restarbeitsfähigkeit ebenfalls keine Stellung nahm; seine Aussage, wonach eine andere Tätigkeit als Taxifahren für den Beschwerdeführer kaum in Frage komme (Urk. 8/16/5), sodann den Schluss nahe legt, dass er den Beschwerdeführer zu dessen Gunsten in der alten beruflichen Situation belassen wollte,

der Arzt jedoch einzig die Frage zu beantworten hat, welche Tätigkeit dem Versicherten aufgrund der medizinischen Probleme in welchem Umfang zumutbar ist,

diese Frage von derjenigen zu trennen ist, ob bei einer selbständigen Tätigkeit deren Aufgabe zugunsten einer anderen Arbeit zumutbar ist oder nicht, was erst in einem zweiten Schritt und nicht durch den Arzt zu entscheiden ist,

demnach auf den Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ zufolge gewisser Ungereimtheiten bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und zufolge fehlender Stellungnahme zur Restarbeitsfähigkeit nicht abgestellt werden kann,

Dr. C.\_\_\_\_ vom RAD einzig gestützt auf das Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ eine Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit abgab, obwohl - wie erwähnt - der Gutachter selber diesbezüglich keine Angaben gemacht hatte (Urk. 8/18/3-4); ihre allgemein gehaltene Stellungnahme, die nicht auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basiert, jedoch nicht zu überzeugen vermag, zumal der von Dr. A.\_\_\_\_ erhobene gravierende Befund einer Wurzelreizung (Urk. 8/11/13) ein gewichtiges Indiz dafür ist, dass auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliegen könnte,

die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für eine leidensangepasste Tätigkeit gestützt auf die medizinischen Akten daher nicht rechtsgenügend beurteilt werden kann,

die Sache deshalb an die IV-Stelle zurückzuweisen ist, damit sie eine fachärztliche Stellungnahme zur Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers einhole, welche insbesondere Auskunft darüber zu geben hat, welchen Anforderungen die leidensangepasste Tätigkeit genügen muss, welche konkreten Tätigkeiten als behinderungsangepasst einzustufen sind und in welchem Umfang und unter welchen Bedingungen dem Beschwerdeführer eine solche Tätigkeit zumutbar ist, und hernach über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu befinde,

in diesem Sinne die Beschwerde gutzuheissen ist,

es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, weshalb das Verfahren kostenpflichtig ist; die Gerichtskosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 600.-- anzusetzen sind; die Kosten entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind,

ausgangsgemäss die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 500.-- (inklusive Barauslagen und 7,6 % Mehrwertsteuer) festzusetzen ist;

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. November 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 500.-- (inkl. Barauslagen und MWSSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Milosav Milovanovic

- Bundesamt für 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 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.