

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00973 vom 23. Dezember 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00973

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00973 du 23 décembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00973 del 23 dicembre 2008

Erwägungen

E. 2

2.1 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 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).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG besteht 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.

3. 3.1

3.1 Die IV-Stelle hielt fest, dem Beschwerdeführer sei die angestammte Tätigkeit als Hilfsbodenleger aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zumutbar. Eine leidensangepasste Tätigkeit sei jedoch zu 100 % möglich. Unter Berücksichtigung eines 20%igen leidensbedingten Abzugs resultiere ein Invaliditätsgrad von 23 %. Dieser berechtige nicht zu einer Invalidenrente. Es sei sodann nicht davon auszugehen, dass die von Dr. med. A. ___ erwähnte Epilepsie und Depression eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Auch seien die möglichen behinderungsangepassten

Tätigkeiten keine Umschulungsmassnahmen nötig (Urk. 2, Urk. 6, Urk. 16).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dagegen machte der Beschwerdeführer geltend, er sei aufgrund seines Gesundheitszustandes auch in einer leidensangepassten Tätigkeit erheblich eingeschränkt. Ihm sei daher ab dem 1. Juli 2006 mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Zur genauen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei eine spezialärztliche Untersuchung anzuordnen (Urk. 1, Urk. 21).

3.2 Ä Ä Ä Ä Strittig und zu präzisieren ist somit, ob und in welchem Ausmass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist und ob er Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sowie dessen Arbeitsfähigkeit auf die Einschätzung des regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (nachfolgend: RAD) (vgl. Urk. 7/27 S. 3, Urk. 7/28 S. 1), welcher auf den Bericht der Klinik B.____ vom 15. Februar 2007 sowie deren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 16. Februar 2007 (Urk. 7/26 S. 3-6) abstellte. Dabei wird in jenem Bericht der Klinik B.____ im Wesentlichen auf die chronische Epicondylitis humeri radialis rechts beziehungsweise die Denervationsoperation nach Nirshl vom 16. Oktober 2006 Bezug genommen und festgehalten, dass die Behandlung an der Klinik B.____ abgeschlossen werde. Es würden sich weiterhin reizlose linear abgeheilte Narbenverhältnisse bei minimaler Rest-Druckdolenz auf Höhe des Epicondylus radialis zeigen. Die Chondrokalzinose, welche die Ellbogen- und Kniegelenke befallen habe und das Hauptproblem des Beschwerdeführers bleibe, sei mitverantwortlich für das Beschwerdebild. Die Sozialversicherung sei daher gebeten worden, den Beschwerdeführer bezüglich Wiedereingliederungsmassnahmen zu beurteilen, da eine leidensangepasste Beschäftigung sicherlich wünschenswert sei (Urk. 7/26 S. 5 f.; vgl. auch Urk. 7/23 S. 5 f.). In der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wurde schliesslich festgehalten, dass eine leidensangepasste Tätigkeit ganztags möglich sei (Urk. 7/26 S. 4).

4.2 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Entgegen der Auffassung der IV-Stelle kann nicht ohne Weiteres gestützt auf den Bericht der Klinik B.____ vom 15. Februar 2007 sowie deren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 16. Februar 2007 (Urk. 7/26 S. 3-6) von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer Kontroll-, Überwachungs- oder in einer industriellen Montagetätigkeit ausgegangen werden. Denn es wurde in diesem Bericht vom 15. Februar 2007 hauptsächlich auf die Ellenbogenproblematik Bezug genommen, womit unklar ist, ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in seiner Gesamtheit erfasst und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde. Denn der behandelnde Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. C.____, praktizierender Arzt, berichtete am 6. Oktober 2006 von einer chronischen Epicondylitis humeri radialis rechts, einer Chondrokalzinose mit periartikulären Verkalkungen im Ellbogen rechts und einer Chondrokalzinose in beiden Kniegelenken, einer symptomatischen Diskushernie L3/4 sowie von einer Epilepsie (Urk. 7/21 S. 1, vgl. auch Urk. 7/21 S. 5-10). Sodann ergibt sich auch aus dem Bericht der Klinik B.____ vom 11. Oktober 2006 eine zusätzliche Diagnose, nämlich die einer beginnenden trikompartimentellen Ellenbogenarthrose rechts (Urk. 7/22 S. 5). Weiter hielt auch die langjährige behandelnde Ärztin, Dr. med. A.____, Sportmedizin SGSM, von der Klinik Z.____, in ihrem Bericht zu Handen der IV-Stelle vom

20. April 2007 fest, dass in den Knien - infolge der Chondrokalzinose - eine Gonarthrose beidseits und daneben eine Epilepsie sowie eine Depression vorliegen. Dabei verwies Dr. A. ___ auf eine Berichtskopie von Dr. med. D. ___, welche sich jedoch nicht in den Akten befindet (Urk. 7/34) und offensichtlich von der IV-Stelle nicht berücksichtigt worden ist (vgl. Urk. 7/38).

4.3 Die vom Beschwerdeführer eingereichten Berichte, welche zwar erst nach dem Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 8. Juni 2007 (Urk. 2) erstellt wurden (Urk. 3/1-2, Urk. 13/2, Urk. 13/4, Urk. 18, Urk. 22), jedoch zumindest zum Teil auch über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im relevanten Zeitraum vor Erlass der Verfügung vom 8. Juni 2007 Auskunft geben, bestärken den Eindruck, dass der Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in ungenügender Weise abgeklärt wurden. Ausserdem hat sich der Gesundheitszustand möglicherweise verschlechtert. So geht aus dem Bericht der Klinik Z. ___ vom 12. Februar 2008 hervor, dass sich der Beschwerdeführer zwischenzeitlich in psychiatrischer Behandlung befindet (Urk. 13/2 und Urk. 18 S. 9), was ein weiterer Hinweis auf die von Dr. A. ___ schon vor Erlass der Verfügung vermutete Depression darstellt. Ausserdem wurden im Bericht der Klinik E. ___ vom 17. April 2008 nebst den bereits erwähnten Diagnosen und Beschwerden eine Verkalkung des triangulären fibrocartilaginären Komplexes beider ulnaren Handgelenkskompartimente, eine Rippenfraktur der 10. Rippe rechts sowie eine manifeste Osteoporose mit alten Kompressionsfrakturen der Brustwirbelkörper 4 und 5, zurückzuführen auf die langjährige Tegretaleinnahme zur Behandlung der Epilepsie, aufgeführt. Aus rein rheumatologischer Sicht sei eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit gegeben. Es sei jedoch auch eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch einen Psychiater erforderlich (Urk. 22, vgl. auch den Bericht der Klinik E. ___ vom 20. September 2007, Urk. 13/4).

4.4 Damit also der genaue Gesundheitszustand, dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sowie die an eine leidensangepasste Tätigkeit zu stellenden Anforderungen beurteilt werden können, sind weitere Abklärungen der IV-Stelle nötig. Die angefochtene Verfügung vom 8. Juni 2007 ist daher aufzuheben und die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen. Die IV-Stelle hat vorerst die medizinischen Berichte von Dr. D. ___ sowie des behandelnden Psychiaters einzuholen. Sodann wird sie eine interdisziplinäre Abklärung des Beschwerdeführers zu veranlassen haben, welche darüber Auskunft gibt, welcher Gesundheitszustand in somatischer sowie in psychischer Hinsicht vorliegt und wie sich die allfälligen Beeinträchtigungen einzeln wie auch in ihrer Gesamtheit auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Zudem wird sich der einzuholende Bericht dazu zu äussern haben, welche genauen Funktionen, Positionen und Handlungen der Beschwerdeführer infolge der möglicherweise beeinträchtigten Gelenke einnehmen beziehungsweise ausführen kann und welche Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit zu stellen sind.

E. 5

5.1 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). Die Prozessentscheidung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 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 Gründe sowie der Tatsache, dass sich der Beschwerdeführer erst nach Abschluss des Schriftenwechsels vertreten liess, ist ihm eine Prozessentschädigung von Fr. 300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

5.2. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Juni 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese die erforderlichen weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätige und hernach über den Rentenanspruch sowie den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen neu verfähre.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- 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. 300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Patronato INCA

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.