

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00370 vom 30. März 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00370](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00370)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00370 du 30 mars 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00370 del 30 marzo 2010

## Erwägungen

### E. 3

3.1. Im Rahmen der C.\_\_\_\_-Begutachtung wurde der Beschwerdeführer vom 2. bis zum 4. Juli 2007 internistisch, rheumatologisch, neurologisch sowie psychiatrisch untersucht. Dem Rheumatologen Dr. E.\_\_\_\_ gegenüber schilderte der Beschwerdeführer Nackenschmerzen links mehr als rechts mit Ausstrahlung in den linken Arm; ferner würden die Finger I bis IV der linken Hand vor allem nachts einschlafen. Sodann beständen eine Kraftlosigkeit in den Beinen und gluteal wie lumbal und ventral-lateral Schmerzen mit Ausstrahlungen. Dem Experten fielen indes ein muskulöser Schultergürtel mit gut erhaltener Muskelatrophie sowie ein breitbeiniges, lockeres Gangbild einschliesslich Zehen- und Fersengang auf. Beim sich Hinsetzen und Aufstehen konstatierte Dr. E.\_\_\_\_ beim Beschwerdeführer keine Behinderung der Motilität und auch im Sitzen habe er während des Interviews eine lockere Körperposition, Gestik und Kopfhaltung eingenommen. Beim Aus- und Ankleiden bemerkten die Experten weder eine Behinderung noch einen auffälligen Bewegungsablauf. Die Wirbelsäule präsentierte sich in leichter Reklination mit horizontalem Beckenstand. Die Inklination war bis zum Finger-Bodenabstand von 15 cm bei nuchalen und Schultergürtelschmerzangaben möglich, während die Seitneigung und Reklination mit diskreter endphasiger lumbaler Schmerzangabe jedoch ohne radikuläre Zeichen und endphasig leichter Gegeninnervation erfolgten. Des Weiteren erwähnte der Rheumatologe eine ausgesprochene Fehlstatik mit Valgus-Knickfuss-Deformität beidseits. Insgesamt könnten die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Schmerzen und die daraus abgeleitete Behinderung mit den erhobenen Befunden nicht adäquat erklärt werden. Einzig die zervikalen Schmerzen seien aufgrund der klinisch festgestellten leichten Fehlhaltung des oberen Achsenskeletts und einer möglichen Überbelastungsproblematik der nuchalen Haltemuskulatur mit diffus eingeschränkter Beweglichkeit bei radiologisch nachweisbaren zweisegmentalen degenerativen Veränderungen weitgehend erklärbar. Demgegenüber finde sich für die angegebene lumbale und in die beiden Beine ausstrahlende Beschwerdesymptomatik, für die weder eine Claudicatio-Charakteristik noch eine dermatomale Ausstrahlung eruierbar sei, keine zuverlässige Erklärung. Insgesamt bestehe eine Diskrepanz zwischen dem Ausmass der angegebenen muskuloskelettalen Beschwerdesymptomatik und den klinischen sowie radiomorphologischen Befunden. Für körperliche schwere oder ausgesprochen achsenskelettal belastende Tätigkeiten wie die zuletzt ausgeübte Tätigkeit auf dem Bau erachtete der Experte den Beschwerdeführer als vollständig arbeitsunfähig. Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne repetitives Heben, Stossen

oder Ziehen von Lasten von mehr als 10 kg, die nicht repetitiv gebückt oder überkopf zu verrichten seien, ohne Vibrationsexposition und monotone Körperhaltungen bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/39 S. 31-38).

Im neurologischen Fachgutachten erklärten die Experten, Assistenzärztin Dr. F.\_\_\_\_ und Oberarzt Dr. G.\_\_\_\_, abgesehen von einem schmerzbedingtem Giving-way bei der Prüfung der Schultergürtelmuskulatur habe die klinische Untersuchung im Bereich der oberen und der unteren Extremitäten sowie des Rumpfes unauffällige Befunde ergeben. Hinsichtlich der angegebenen Kopfschmerzen von wechselnder Intensität handle es sich um einen chronischen Spannungskopfschmerz, der medikamentös zu therapieren sei. Es hätten sich auch keine Hinweise für einen orthostatischen Schwindel ergeben. Eine vestibuläre Ursache sei bereits ausgeschlossen worden (vgl. hierzu den Neuro-Otologie-Bericht des Universitätskrankenhauses Zürich vom 13. September 2004, Urk. 9/7 S. 40-42). Aufgrund des zervikozephalen und zervikobrachialen Schmerzsyndroms bei Status nach Arbeitsunfall am 5. März 2004 mit passivem Überdehnungstrauma und ausgeprägten degenerativen Veränderungen der HWS bestehe sowohl hinsichtlich der zuletzt ausgeübten Hilfsarbeit als auch für eine mittelschwere und leicht körperliche Tätigkeit eine maximal 10%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/39 S. 40-51).

Laut dem psychiatrischen Fachgutachten von PD Dr. H.\_\_\_\_ gestaltete sich die Diagnosebildung als deutlich erschwert, denn der Beschwerdeführer habe sehr karge Angaben insbesondere auch über die Zeit vor dem Unfall geliefert und im Rahmen der eigentlichen Exploration einsilbige, zum Teil unverwertbare Antworten gegeben. Auf Nachfrage hin habe er zu verstehen gegeben, dass er von den Fragen nichts halte. Ganz anders sei die Kommunikation mit der jungen Dolmetscherin mit sehr viel offener Kommunikation und deutlich mehr positivem Affekt erfolgt. Aus psychopathologischer Sicht beschrieb ihn Dr. H.\_\_\_\_ als bewusstseinsklar, in allen Bereichen ausreichend orientiert und sein formaler Gedankengang stelle sich geordnet dar. Aus dem Gespräch ergab sich laut Gutachten kein Anhalt für inhaltliche Denkstörungen oder Wahn. Psychomotorisch habe sich der Beschwerdeführer während der gesamten Exploration sehr unruhig verhalten, sei mehrmals aufgestanden und habe mit seiner Krücke hantiert. Er wirke wie gespannt, ungeduldig und gequält. Doch sei dabei unklar, ob dies als Hinweis auf die körperlichen Beschwerden oder auf die missbilligten Fragen zu werten sei. Im Gegensatz zur psychiatrischen Abklärung in der I.\_\_\_\_, wo das Verhalten des Beschwerdeführers als schwere depressive Episode bezeichnet wurde (vgl. hierzu Urk. 9/20 S. 19), gelangte PD Dr. H.\_\_\_\_ angesichts der deutlichen Diskrepanz zwischen den verschiedenen Gesprächspassagen zum Schluss, dass die punktuell immer wieder festgestellte affektive Schwingungslosigkeit mit einer schweren Depression nicht vereinbar sei. Die vom Beschwerdeführer vorgetragene multifforme Symptomatik, wie die Lähmungen mit wechselnder Lokalisation, sensible Hypästhesien, Dysästhesien, Schwankschindel, Übelkeit, Kopf- und Nackenschmerzen, seien zunehmend zum "Lebensinhalt" geworden. Somit seien die Kriterien einer somatoformen Störung erfüllt. Im Wesentlichen sei der Beschwerdeführer durch die ausgebaute Somatisierung und die dysphorisch herabgesetzte Grundstimmung beeinträchtigt. Dies begründe eine Arbeitsfähigkeit in einer den körperlichen Beschwerden angepassten Tätigkeit von 60 - 75 % (Urk. 9/39 S. 52-62).

Im Rahmen der interdisziplinären Konsens-Besprechung einigten sich die Experten dahingehend, dass aus gesamtmedizinischer Sicht eine 75%ige Arbeitsfähigkeit für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit in Wechselbelastung, ohne repetitive Überkopfarbeiten oder Zwangshaltungen der HWS, mit einer Gewichtslimite von repetitiv 10 kg und intermittierend bis zu 20 kg bestehe. Aus somatischer Sicht liege eine volle Arbeitsfähigkeit vor; die neurologische Angabe einer 10%igen Leistungsverminderung sei durch die Vorgaben im Belastungsprofil abgedeckt. In zeitlicher Hinsicht gelte diese Einschränkung der Arbeitsfähigkeit spätestens ab dem Zeitpunkt der Beurteilung durch die I. \_\_\_ (vom Januar/Februar 2006, Urk. 9/20 S. 2 ff.) respektive seit der Beurteilung des SUVA-Kreisarztes vom 9. Juli 2004, der dem Beschwerdeführer ab Mitte Monat eine ganztagige Arbeitsfähigkeit bescheinigt hatte (Urk. 9/7 S. 56).

3.2 Dieses Gutachten beruht auf einer sorgfältig, je fachbezogen erhobenen Anamnese, eingehenden klinischen Untersuchungen unter Beizug der vorangehenden bildgebenden Dokumentation (Urk. 9/39 S. 35 Ziff. 2.3). Die Experten haben sich eingehend mit den vom Beschwerdeführer vorgebrachten Beschwerden auseinandergesetzt und deren Zusammenhang mit den organisch erfassbaren Befunden gewürdigt. Sodann haben sie überzeugend dargelegt, weshalb sie sich insbesondere von der vorangehenden Bemessung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht durch die I. \_\_\_ vom 1. Februar 2006 (Urk. 9/20 S. 16-20) distanziert haben. Die Bemessung der Arbeitsfähigkeit korreliert mit der beschriebenen Symptomatik respektive den erhobenen Befunden, weshalb darauf abzustellen ist.

3.3 Soweit der Beschwerdeführer gestützt auf dieses Gutachten, dessen Ergebnisse er grundsätzlich nicht in Frage stellt, davon ausgeht, die massgebende Arbeitsfähigkeit ergebe sich aus der Addition der in den einzelnen Disziplinen ermittelten Einschränkungen, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn Sinn und Zweck einer multidisziplinären Abklärung besteht gerade darin, die kombinierten Auswirkungen verschiedener Symptomkreise zu ermitteln, so dass nicht auf einzelne Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen, sondern auf die einleuchtende Beurteilung der interdisziplinären Konsens-Konferenz abzustellen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen G. vom 2. November 2005, I 352/05, Erw. 3.1).

Daran vermögen die ins Recht gelegten Arztberichte von Dr. D. \_\_\_ vom 29. November 2007 (Urk. 9/55 S. 1) und vom 7. März 2005 (Urk. 9/55 S. 2-4) nichts zu ändern. Denn PD Dr. H. \_\_\_ hat im psychiatrischen Fachgutachten vom 15. Juli 2007 (Urk. 9/39 S. 52-62) überzeugend dargelegt, weshalb die vom behandelnden Psychiater diagnostizierte Anpassungsstörung (Urk. 9/55 S. 4) allein schon aufgrund der zweijährigen zeitlichen Limitierung nicht mehr diagnostiziert werden könne (Urk. 9/39 S. 61). Dasselbe gilt hinsichtlich der früher erhobenen depressiven Symptomatik, für die der Experte aufgrund seiner Exploration keine Anhaltspunkte mehr ausmachen konnte.

In Bezug auf die im Vergleich zum MEDAS-Gutachten abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch Dr. A. \_\_\_ im Attest vom 19. November 2007 (Urk. 9/48) und durch Dr. D. \_\_\_ im Bericht vom 29. November 2007 (Urk. 9/55 S. 1) ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts in Sachen W. vom 20. Januar 2007, I 31/06, Erw. 4.2 mit

Hinweis).

#### E. 4

4.1.1 Hinsichtlich des zur Bestimmung der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung vorgenommenen Einkommensvergleichs ist die Höhe des Valideneinkommens streitig.

4.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich auf die im Fragebogen vom 3. Oktober 2005 eingetragenen Angaben der Y. AG (Urk. 9/15 Ziff. 9 und 12). Demnach hätte der Beschwerdeführer aus seiner Tätigkeit als Unterhaltsreiniger seit 1. Januar 2004 einen Monatslohn von Fr. 3'670.-- erzielt, dies bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 39,5 Stunden. Dies entspricht einem jährlichen Gehalt von Fr. 44'040.-- (12 x Fr. 3'670.--).

Mit Bezug auf das Einkommen, das der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Gesundheitsschadens für seine Tätigkeit als Monteur der Z. AG erzielt hätte, finden sich in den Akten keine konkreten Angaben, weil sich diese Firma offensichtlich geweigert hatte, den Fragebogen auszufüllen. Auf eine diesbezügliche Rückfrage der Sachbearbeiterin der IV-Stelle vom 20. Dezember 2007 hin habe Frau J. von der Z. AG erklärt, der Beschwerdeführer sei nicht mehr bei ihnen angestellt. Er habe nur Kosten verursacht und sie habe kein Interesse, durch das Ausfüllen des Fragebogens noch mehr Kosten zu produzieren (Feststellungsblatt vom 12. März 2008, Urk. 9/60 S. 1). Dennoch lässt sich dem Anstellungsvertrag vom 13. Februar 2004 (Urk. 9/20 S. 27-29) entnehmen, dass der Beschwerdeführer bei dieser Firma seit 1. Januar 2004 zu einem Stundenlohn von Fr. 20.30 bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden angestellt war, was ein Jahresgehalt von Fr. 38'976.-- (40 x 20.30 x 48) ergibt.

Mithin versah der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls vom 5. März 2004 gleichzeitig zwei praktisch wirtschaftlich gleichbedeutende Vollzeitstellen, weshalb sich die Frage nach deren Berücksichtigung im Rahmen der Bemessung des Valideneinkommens stellt.

4.1.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen). Zu beachten ist nach der Rechtsprechung indessen der Grundsatz, dass die Invalidenversicherung als Erwerbsunfähigkeitsversicherung nur Versicherungsschutz bietet für eine übliche, normale erwerbliche Tätigkeit. Aus einem "über-100%-Pensum" stammendes Einkommen wird nach der Rechtsprechung vollumfänglich berücksichtigt, wenn jemand regelmässig überstunden leistet oder eine Nebenerwerbstätigkeit ausübt oder selbständig erwerbend ist, wohingegen Einkommen, welche aus zwei parallel zueinander ausgeübten, wirtschaftlich gleichbedeutenden Erwerbstätigkeiten stammen, auf ein 100%-Pensum "gekürzt" werden (Zusammenfassung der Rechtsprechung des Bundesgerichts im Urteil in Sachen S. vom 3. Februar 2006, I 181/05, Erw. 2 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil in Sachen D. vom 28. November 2008, 8C\_96/2008, Erw. 4.1

und in Sachen G. vom 18. Februar 2008, 9C\_883/2007, Erw. 2.4; Meyer-Blaser, Rechtsprechung zum IVG, S. 207).

Â Â Â Â Â Â Â Â Laut Angaben der Y.\_\_\_\_ AG vom 3. Oktober 2005 (Urk. 9/15 Ziff. 20) erzielte der Beschwerdeführer in den Monaten Januar bis März 2004 insgesamt ein ahv-pflichtiges Einkommen von Fr. 11'328.50 (vgl. auch Urk. 9/31 S. 35 ff.), womit sämtliche Guthaben per saldo aller Ansprüche abgegolten wurden. Für seine Tätigkeit als Hilfselektriker bei der Z.\_\_\_\_ AG wurden ihm laut der jeweiligen Lohnabrechnung per Januar 2004 Fr. 4'361.90, per Februar 2004 Fr. 3'691.20 und per März 2004 Fr. 4'069.40 respektive insgesamt Fr. 12'122.25 (Urk. 9/20 S. 31-32) ausbezahlt. Gemessen an der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit und dem Monats- respektive Stundenansatz leistete der Beschwerdeführer in den drei Monaten vor Beginn der rentenrelevanten Wartezeit nicht nur zwei Vollpensen, sondern insbesondere im Rahmen seiner Tätigkeit bei der Z.\_\_\_\_ AG noch Überzeit (vgl. hierzu die in den jeweiligen Lohnabrechnungen eingetragene Arbeitszeit von 175.35, 175.85 und von 185 Stunden, anstatt der vertraglich vereinbarten Kalenderzeit von je 160 in den Monaten Januar und Februar 2004, respektive von 184 Stunden im März 2004).

Â Â Â Â Â Â Â Â Im Hinblick auf die bundesgerichtliche Praxis sind die beiden Einkommen auf ein 100%-Pensum zu kürzen und es ist demzufolge von dem bei der Y.\_\_\_\_ AG erzielten Verdienst auszugehen. Dafür spricht die Tatsache, dass der Beschwerdeführer im Gegensatz zur kurzfristigen Anstellung bei der Z.\_\_\_\_ AG den Arbeitsplatz bei der erstgenannten Arbeitgeberin seit über einem Jahr versehen hatte und diese Arbeitgeberin ihn, wie dem individuellen Konto zu entnehmen ist, auch noch in den Jahren 2005 und 2006 weiterbeschäftigte (Urk. 9/57). Sodann war er im Unterschied zur Z.\_\_\_\_ AG bei der Y.\_\_\_\_ AG im Monatslohn angestellt, was prognostisch auf eine längere Dauer des Arbeitsverhältnisses hinweist.

Der Nominallohnentwicklung im Sektor F (Baugewerbe) für Männerlöhne der Jahre 2003 bis 2005 angepasst (Nominallohnindex Männer 2002-2006, Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2006, Tabelle T1.1.93; BGE 129 V 408; Urteil 9C\_467 Erw. 2.2) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 45'812.45 (Fr. 11'328.50 : 3 x 12 + 1,1 %).

4.1.3.Â Zu Recht blieb das von der Beschwerdegegnerin aufgrund der Tabellenlöhne grundsätzlich korrekt ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 36'867.-- (Urk. 2, Urk. 1 S. 6 Ziff. 3) unbestritten. Diesbezüglich ist lediglich zu bemerken, dass für die Berechnung des im Jahr 2005 massgebenden Invalideneinkommens nicht von der LSE 2006, sondern von der LSE 2004 auszugehen ist. Dies führt zu einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 36'816.30 (Fr. 4'588 x 12 : 40 x 41.6 : 1975 x 1992 x 75 % ./ 15 %). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 45'812.45 ergibt sich eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 8'996.15, die einem Invaliditätsgrad von rund 20 % entspricht.

4.2.Â Â Â Â Im Ergebnis erweist sich der angefochtene Entscheid als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

5.Â Â Â Â Â Â 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem

Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Jörg Baur

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.