

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01139 vom 24. März 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.01139

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01139 du 24 mars 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01139 del 24 marzo 2009

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin begründete die Verneinung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung damit, dass beim Beschwerdeführer keine gesundheitsbedingte Einschränkung bei der Stellensuche bestehe (Urk. 2). Bezüglich Invalidenrente führte die Beschwerdeführerin aus, der Beschwerdeführer sei in einer wechselbelastenden, rückenadaptierten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 7/2 S. 1). Nach dem Einkommensvergleich resultiere ein Invaliditätsgrad von 10 % (Urk. 7/2 S. 2).

2.2 Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, aufgrund der Beschwerden könne er (noch) nicht zu 100 % arbeiten. Er bemühe sich auch, wieder gesund zu werden, aber dies gehe nicht so schnell. Alleine finde er keine Stelle zu einem Pensum von 50 %; dazu brauche er Hilfe (Urk. 1). Bezüglich Invalidenrente hielt der Beschwerdeführer fest, er sei momentan in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Es wisse jedoch nicht, ob er dies über längere Zeit aushalte; darum beantrage er zur Sicherheit eine höhere Rente (Urk. 7/1).

2.3 Strittig und zu präfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Arbeitsvermittlung sowie eine Invalidenrente hat.

E. 3

3.1 In ihrem Bericht vom 18. Juni 2007 stellte Dr. med. D.____, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, folgende Diagnosen (Urk. 6/10/7 = Urk. 6/15/7):

- chronisch rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom
- klinisch Fazettengelenkproblematik L4/5 rechts und weniger L5/S1 rechts
- Irritation des Traktus iliotibialis links
- leichtgradige degenerative Veränderungen der mittleren Lendenwirbelsäule (LWS)
- Verdacht auf Meniskusproblematik links
- Wespenstichallergie

Dr. D.____ hielt in ihrer Beurteilung fest, die lumbal rechtsbetonten Rückenschmerzen seien wahrscheinlich auf eine Überbelastungsproblematik der Fazettengelenke rechts L4/5 zurückzuführen. Eine Diskopathie L5/S1 könne nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, wobei keine Hinweise für eine segmentale Instabilität oder radikuläre Reizzeichen vorliegen würden. Eine Arbeitsfähigkeit als Umzugsmitarbeiter sei zur Zeit nicht gegeben. In einer behinderungsangepassten, leichten

Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 6/10/8 unten).

3.2 Am 6. Juli 2007 ist der Beschwerdeführer von Dr. med. E., Radiologie FMH, F., G., mittels Magnetresonanztomographie (MRI) der Lendenwirbelsäule (LWS) untersucht worden. Im gleichentags erstellten Bericht führte Dr. E. aus, es bestehe eine Facettengelenkarthrose in den Segmenten L3/L4 sowie insbesondere in L4/L5; es liege jedoch keine Diskushernie vor (Urk. 6/10/11 = Urk. 6/15/10 = Urk. 6/10/11).

3.3 Am 9. Juli 2007 wurde der Beschwerdeführer von Dr. med. W., Radiologie FMH, F., G., mittels MRI des linken Knies untersucht. Im Bericht vom 9. Juli 2007 hielt Dr. W. fest, es würden eine beginnende Gelenkspaltverschmälerung femoro-tibial medial mit einer Chondropathie I-II am Condylus medialis und leichte degenerative Veränderungen im Hinterhorn des Meniskus medialis, weniger ausgeprägt im Meniskus lateralis, bestehen. Weiter liege kein Hinweis auf einen Meniskusriss vor; ferner seien Kreuz- und Seitenbänder unauffällig (Urk. 6/15/9).

3.4 Vom 29. November 2007 bis 4. Januar 2008 hielt sich der Beschwerdeführer in der Rehaklinik H. auf (Urk. 6/15/21). Im Austrittsbericht vom 14. Januar 2008 nannten Dr. med. I., Oberarzt, und med. pract. J. folgende Diagnosen (Urk. 6/15/21):

- Unfall vom 16. April 2007: Beim Tragen eines Schrankes ausgerutscht und drei Stufen hinuntergestürzt, Kontusion des Rückens und beider Knie
- lumbovertebrales Schmerzsyndrom
- Restbeschwerden linkes Knie (2005)
- Treppensturz bei Umzug mit Kontusion des Rückens (2005)
- Verhebeereignis (2005)
- rechte Hand in Entwicklermaschine eingeklemmt (2001)

Infolge erheblicher Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz seien die Resultate des physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nicht verwertbar. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung hätte erbracht werden können, als bei den Tests und in den Therapien gezeigt wurde. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und den Befunden der bildgebenden Abklärungen sowie der Diagnose aus somatischer Sicht nicht erklären. Die Beurteilung der Zumutbarkeit stütze sich deshalb im Wesentlichen auf medizinisch-theoretische Überlegungen, ergänzt durch die Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm (Urk. 6/15/22 oben).

Es liege keine psychische Störung mit Krankheitswert vor, welche eine arbeitsrelevante Leistungsminderung begründen könnte. Die angestammte Tätigkeit als Umzugsmitarbeiter sei dem Beschwerdeführer aktuell nicht zumutbar. In einer wechselbelastenden, mittelschweren Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 6/15/22 Mitte).

3.5 Dr. D. verwies in ihrem Bericht vom 30. Januar 2008 auf den Austrittsbericht der Rehaklinik H. vom 14. Januar 2008 und schloss sich bezüglich

Arbeitsfähigkeit der Einschätzung der verantwortlichen Ärzte der Rehaklinik H.____ an (Urk. 6/10/10).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In einem weiteren Bericht vom 9. Juli 2008 nannte Dr. D.____ folgende Diagnosen (Urk. 6/10/2 Ziff. 2.1):

- chronifiziertes Schmerzsyndrom
- lumbospondylogen linksbetont
- Facettengelenkarthrose L3/L4 und L4/L5 eher rechts
- chronisches Knieschmerzsyndrom links bei bekannter Chondropathie am medialen Kondylus
- leichtes cervikovertebrales Schmerzsyndrom

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. D.____ führte zur Arbeitsfähigkeit aus, der Beschwerdeführer sei ab sofort in der angestammten Tätigkeit als Umzugsmitarbeiter zu 2 Stunden pro Tag = 10 Stunden pro Woche arbeitsfähig. Seit dem Austritt aus der Rehaklinik H.____ sei der Beschwerdeführer in einer mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Gegebenenfalls sollte auf Wechselbelastung und gute Rückenergonomie geachtet werden (Urk. 6/10/5 Ziff. 6.2).

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vorweg ist festzuhalten, dass die medizinischen Akten ein genügend klares Bild bezüglich des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ergeben, so dass auf die Durchführung weiterer Abklärungen verzichtet werden kann.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Würdigung der medizinischen Akten ist festzuhalten, dass die den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte im Wesentlichen von denselben Krankheitsbildern ausgehen. Aus den medizinischen Beurteilungen geht hervor, dass es dem Beschwerdeführer wegen seiner Knie- und Rückenproblemen nicht mehr zumutbar ist, seine angestammte Tätigkeit als Umzugsmitarbeiter vollumfänglich zu verrichten (Urk. 6/10/8 unten, Urk. 6/15/22, Urk. 6/10/10, 6/10/5 Ziff. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zur Restarbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit führte Dr. D.____ in ihrem Bericht vom 18. Juni 2007 aus, in einer leichten Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit zumutbar (Urk. 6/10/8). Nach dem Aufenthalt in der Rehaklinik H.____ gingen die Ärzte übereinstimmend von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer mittelschweren Tätigkeit aus (Urk. 6/15/22 Mitte, Urk. 6/10/10, Urk. 6/10/5 Ziff. 6.2). Ferner ist auf den Umstand hinzuweisen, dass sich der Beschwerdeführer bei den physischen Leistungstests in der Rehaklinik H.____ selbst limitiert habe und sich das Ausmass der vom Beschwerdeführer demonstrierten Beschwerden und Einschränkungen nicht mit den objektivierbaren pathologischen Befunde der klinischen Untersuchung, den Befunden der bildgebenden Abklärungen sowie der somatischen Diagnose erklären lasse (Urk. 6/15/22 oben). Diese Faktoren wurden bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu Recht mitberücksichtigt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Des weiteren liege auch keine psychische Störung mit Krankheitswert vor (Urk. 6/15/22 oben).

Die Beurteilungen von Dr. D.____ sowie von Dr. I.____ und med. pract. J.____ sind überzeugend, nachvollziehbar und stellen auf die objektiven Befunde ab; übereinstimmend gehen sie von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer wechselbelastenden, rückenschonenden, mittelschweren Tätigkeit aus. Von dieser Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist auszugehen.

E. 5

5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens stellt sich die Frage, was der Beschwerdeführer aufgrund seiner beruflichen Fähigkeiten zu erwarten gehabt hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Dabei entspricht es empirischer Erfahrung, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, weshalb hierfür der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens ist (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b).

Gemäss Angaben des Arbeitgebers betrug der Verdienst des Beschwerdeführers als Umzugsmitarbeiter im Jahre 2007 Fr. 4'650.-- pro Monat (Urk. 9/13/3 Ziff. 2.10), was ein Jahreslohn von Fr. 60'450.-- (Fr. 4'650.-- x 13) ergibt.

5.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 3-2009 S. 98 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

5.3 Angesichts der festgestellten Zumutbarkeit einer 100%igen wechselbelastenden, rückenschonenden, mittelschweren Tätigkeit steht dem Beschwerdeführer eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, zur Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2006, Tabellengruppe TA1, Rubrik Total, Niveau 4).

Das im Jahr 2006 von Männern im Durchschnitt aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielbare Einkommen betrug Fr. 4'732.-- im Monat, mithin Fr. 56'784.-- pro Jahr (Fr. 4'732.-- x 12). Unter Berücksichtigung der Nominalloohnerhöhung von 1.6 % für das Jahr 2007 (Die Volkswirtschaft, 3/2009, S. 98 Tabelle B9.2) und einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt dies ein Einkommen für das Jahr 2007 von Fr. 5'012.-- pro Monat (Fr. 4'732.-- x 1.016 : 40 x

41.7), mithin Fr. 60'144.-- pro Jahr (Fr. 5'012.-- x 12).

5.4. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 Erw. 5.2).

Die Beschwerdegegnerin nahm in ihrer Verfügung vom 9. November 2007 einen behinderungsbedingten Abzug von 10 % vor (Urk. 7/2 S. 2), was nicht zu beanstanden ist.

Unter Berücksichtigung eines Abzuges von 10 % ergibt sich somit ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 54'130.-- (Fr. 60'144.-- x 0.9)

5.5. Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 60'450.-- mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 54'130.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 6'320.--, was einem Invaliditätsgrad von 10 % entspricht und damit deutlich unter der rentenbegründenden Grenze von 40 % liegt. Damit hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. Oktober 2008 einen Rentenanspruch zu Recht verneint (Urk. 7/2).

6. Weiter machte der Beschwerdeführer geltend, er sei mit beruflichen Massnahmen im Sinne einer Arbeitsvermittlung ins Erwerbsleben einzugliedern (Urk. 1 S. 2).

Zur Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG ist berechtigt, wer aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz oder den Arbeitgeber stellen muss und demzufolge aus invaliditätsbedingten Gründen für das Finden einer Stelle auf das Fachwissen und entsprechende Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen ist (vgl. vorstehend Erw. 1.3). Unter Beachtung dieser Voraussetzungen ist bei voller Arbeitsfähigkeit für wechselbelastende, mittelschwere Tätigkeiten der Invaliditätsbegriff im Sinne von Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG nicht erfüllt. Denn die Suche nach einer Anstellung, in deren Rahmen wechselbelastende,

mittelschwere Tätigkeiten vollzeitig verrichtet werden können, unterliegt keinen solchen Anforderungen und Einschränkungen im eben umschriebenen Sinne. Es wäre diesfalls für die Bejahung einer Invalidität nach Art. 18 Abs. 1 IVG zusätzlich eine gesundheitlich bedingte spezifische Einschränkung bei der Stellensuche erforderlich. Denn die invalidenversicherungsrechtliche Arbeitsvermittlung bezweckt, konkret eingetretene oder unmittelbar drohende (Art. 8 Abs. 1 IVG) invaliditätsbedingte Einschränkungen bei der Stellensuche durch die Innanspruchnahme spezieller Fachkenntnisse der Versicherungsorgane (oder der von ihr beigezogenen Stellen) auszugleichen. Aus dem Grund, dass der Invaliditätsbegriff im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG vorliegend nicht erfüllt ist, entfällt ein Leistungsanspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen im Sinne von Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 IVG. Damit hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 9. Oktober 2008 einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung zu Recht verneint.

7. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer weder Anspruch auf eine Invalidenrente noch auf Arbeitsvermittlung hat.

8. Die angefochtenen Entscheide sind mithin nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerden führt.

9. Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

10. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerden werden 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:

- A. _____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- 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.