

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00207 vom 6. Juli 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-07-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00207

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00207 du 6 juillet 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00207 del 6 luglio 2010

Erwägungen

E. 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 bergangsrechtliche 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 die angefochtene Verfügung zwar am 23. Februar 2009 erging, der massgebende Sachverhalt sich jedoch vor Ende 2007 verwirklicht hat, 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. In der angefochtenen Verfügung sind die massgebenden rechtlichen Grundlagen betreffend den Rentenanspruch (Art. 28 IVG) und die Invaliditätsbemessung (Art. 16 ATSG) richtig wiedergegeben (Urk. 9/98/3). Darauf kann, mit den nachstehenden Ergänzungen, verwiesen werden.

1.3. Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 Erw. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 Erw. 1b mit Hinweisen) Art. 88a IVV festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung bzw. Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 418 Erw. 2d am Ende, 369 Erw. 2, 113 V 275 Erw. 1a, 109 V 265 Erw. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 349 Erw. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine

Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 417 f. Erw. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfahrensweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen A. vom 31. Oktober 2006, I 526/06, Erw. 2.3 mit Hinweisen).

1.4 Gemäss BGE 133 V 549 besteht für die Invalidenversicherung keine Bindungswirkung an die Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung im Sinne von BGE 126 V 288. Bei einer auf Vergleich beruhenden Festsetzung des Invaliditätsgrades durch die Unfallversicherung war rechtsprechungsgemäss bereits vor BGE 133 V 549 keine Bindungswirkung für die Invalidenversicherung gegeben, selbst wenn bekannt war, von welchen Überlegungen sich der Unfallversicherer bei der vergleichweisen Einigung hat leiten lassen (BGE 133 V 549 Erw. 6.1; Urteil des Bundesgerichts in Sachen P. vom 5. September 2008, 8C_106/2008; Erw. 3).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, ab Dezember 2006 (Datum der kreisärztlichen Untersuchung) sei eine Verbesserung des Gesundheitszustands zu verzeichnen und dem Beschwerdeführer sei seither eine der Behinderung angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar (Urk. 9/98/3 unten).

Die Sie ging von einem Valideneinkommen von Fr. 62'491.-- im Jahr 2006 aus und ursprünglich einem Invalideneinkommen von Fr. 53'277.--, womit ein Invaliditätsgrad von 15 % resultierte (Urk. 9/98/4 oben).

In der angefochtenen Verfügung nahm sie sodann einen Abzug von 25 % (statt 10 %) vom Tabellenlohn vor und setzte das Invalideneinkommen dementsprechend mit Fr. 44'398.-- ein, womit ein Invaliditätsgrad von 28 % resultierte (Urk. 2 S. 3 oben; vgl. Feststellungsblatt vom 29. Oktober 2008, Urk. 9/89).

2.2 Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, die medizinischen Akten belegten, dass die Hypothese einer verbesserten Arbeitsfähigkeit nicht zutreffe. Zur Integritätseinbusse von 50 % und einer auf umfangreichen Abklärungen beruhenden SUVA-Rente von 40 % kämen immerhin verschiedene weiche Faktoren hinzu, welche in ihrer Gesamtheit einen Invaliditätsgrad ausmachten, der nach wie vor eine ganze Rente begründete, so das Schmerzsyndrom, welches kontinuierliche Arbeit verunmögliche, eine Schwerhörigkeit und, laut psychiatrischem Gutachten, Mühe mit dem Lernen (Urk. 1 S. 4 Ziff. 1). Die Beschwerdegegnerin befände sich zudem in mehrfacher, näher dargelegten, Hinsicht im Irrtum (Urk. 1 S. 4 f. Ziff. 2a-c).

2.3 Strittig und zu prüfen ist somit, wie es sich mit dem Gesundheitszustand, der Arbeitsfähigkeit und dem Invaliditätsgrad insbesondere im Zeitpunkt der erfolgten Befristung der zugesprochenen ganzen Rente verhält.

E. 3

3.1 Bei einem Sturz am 20. Dezember 2004 zog sich der Beschwerdeführer eine direkte Kontusion der rechten Schulter zu. Deren Behandlung erfolgte in der Z. Klinik, wo der Beschwerdeführer am 8. Februar 2005 an der rechten Schulter operiert

wurde (vgl. Urk. 9/23/8 Mitte).

3.1 Dr. med. A.____, Spezialarzt Orthopädische Chirurgie, teilte am 23. Dezember 2005 der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf Berichte der Ärzte der Z.____ Klinik mit, der Beschwerdeführer sei bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 9/23/5).

3.2 Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte in seinem Bericht vom 13. Februar 2006 (Urk. 9/26) aus, er behandle den Beschwerdeführer seit dem 11. Mai 2001 (lit. D.1), und stellte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (lit. A):

- Anpassungsstörung mit gemischten Emotionen bestehend seit spätestens 2001 (indirekte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit)
- zunehmende phobische Störung (Agoraphobie, soziale Phobie)

Die Arbeitsfähigkeit müsse aus somatisch-medizinischer Sicht beurteilt werden (lit. B).

3.3 SUVA-Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie, Sportmedizin - Phlebologie, berichtete am 21. Dezember 2006 über seine Untersuchung des Beschwerdeführers (Urk. 9/31/6-10 = Urk. 9/80/6-10), zwei Jahre nach dem Unfallereignis sei der rechte Arm funktionell gebrauchsunfähig; es bestehe lediglich über kurze Zeiträume die Möglichkeit, die rechte Hand als Hilfs- und Beihand einzusetzen (S. 4 Ziff. 5).

Bedingt durch die Unfallfolgen seien dem Beschwerdeführer nur noch Tätigkeiten mit der linken Hand zumutbar, wobei gelegentliche, kurzzeitige Unterstützung durch die rechte Hand im Sinne einer Hilfs- oder Beihand möglich seien. Unter Berücksichtigung dieser Beeinträchtigung bestehe eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit (S. 4 f. Ziff. 5.2).

Den Integritätsschaden schätzte Dr. C.____ auf 50 % (Urk. 9/31/11 = Urk. 9/80/11).

3.4 Am 17. Januar 2007 (Urk. 9/35) berichtete Dr. A.____, der Beschwerdeführer habe ihn wegen zunehmenden Beschwerden im Bereich des linken oberen Sprunggelenks (OSG) aufgesucht (S. 1 Mitte); im beigefügten Auszug aus der Krankengeschichte bezifferte er am 21. Dezember 2005 die Arbeitsunfähigkeit mit 0 % (Urk. 9/35/3).

Am 3. April 2007 berichtete Kreisarzt Dr. C.____ über seine erneute Untersuchung des Beschwerdeführers (Urk. 9/80/1-5) und führte aus, aufgrund von Verletzungsfolgen am Sprunggelenk könne der Beschwerdeführer keine Arbeiten in kniender oder kauender Position sowie auf Leitern und Gerüsten und nur selten solche mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 15 kg und mit längeren Gehwegen als 250 m verrichten. Zusammenfassend sei der Beschwerdeführer ganztags für eine wechselbelastende Tätigkeit im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen arbeitsfähig (S. 4 Ziff. 5.2).

3.5 Am 23. Mai 2007 berichtete Dr. med. D.____, Oberarzt Orthopädie, Z.____ Klinik, über seine Untersuchung des Beschwerdeführers (Urk. 3/1). Dieser klagte über starke, in die rechte Hand ausstrahlende Schmerzen im Bereich der rechten Schulter

(S. 1 unten). Dr. D. ___ empfahl einen stationären Aufenthalt (S. 2 oben).

Dr. B. ___ berichtete am 26. Juni 2007 (Urk. 9/47) über einen depressiven Zustand, ursprünglich infolge von Ehe- und beruflichen Problemen. Seit der Schulterkontusion vom 20. Dezember 2004 sei eine zusätzliche Verschlechterung des Zustandes eingetreten, mit Entwicklung eines chronischen, therapieresistenten Schmerzsyndroms (Ziff. 4.3). Sowohl angestammt wie leidensangepasst bestehe keine Arbeitsfähigkeit (Ziff. 6.2).

Am 15. Oktober 2007 berichtete Prof. Dr. med. E. ___, Leitender Arzt, Zentrum Z. ___, Z. ___ Klinik, über seine konsiliarische Untersuchung (Urk. 9/59/2-3 = Urk. 3/3): Es handle sich um einen äußerst chronifizierten Verlauf; er rate davon ab, zusätzliche Behandlungsalternativen zu erproben (S. 1 unten).

Am 29. Oktober 2007 erstattete Dr. med. F. ___, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, zusammen mit Dr. med. G. ___, ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 9/58 = Urk. 3/5).

Die Gutachter kamen gestützt auf die ihnen verfügbaren Akten (S. 2 ff.), die erfolgte Exploration (S. 5 ff.) und durchgeführten Tests (vgl. Urk. 9/58/26-41) zum Schluss, eine Störung gemäss ICD-10 (Kapitel psychische und Verhaltensstörungen) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit liege zur Zeit beim Beschwerdeführer nicht vor (S. 20 Ziff. 4a), wobei sie verschiedene Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführten (S. 20 f. Ziff. 4b). Aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht bestehe aktuell keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (S. 22 Ziff. 5).

Am 31. März 2008 äusserte sich Dr. D. ___, Z. ___ Klinik, gegenüber dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Urk. 9/72 = Urk. 3/6). Bezogen auf die rechte obere Extremität bestehe ein chronisches Schmerzsyndrom bei praktischem Funktionsverlust der rechten Schulter. Langfristig werde es vermutlich eher zu einer noch weitergehenden Einschränkung dieser Funktion kommen (S. 1 unten). Aufgrund der Schmerzsituation und der eingesetzten Analgetika denke er, dass auch eine adaptierte Tätigkeit, insbesondere eine Büroarbeit in rein sitzender Position unter Ausschluss der rechten oberen Extremität, realistischerweise nicht vermittelbar sein werde (S. 2 oben).

Am 3. April 2008 äusserte sich Dr. A. ___ gegenüber dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Urk. 9/71 = Urk. 3/7) und führte aus, der Beschwerdeführer klage nach wie vor über massive Schulterbeschwerden rechts sowie OSG-Beschwerden links und sei nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig (S. 1 unten).

E. 4

4.1 Aufgrund der medizinischen Unterlagen ist der Sachverhalt als dahingehend erstellt zu erachten, dass der Beschwerdeführer seinen rechten Arm und seine rechte Hand, von geringen Ausnahmen abgesehen, nicht mehr einsetzen kann. Tätigkeiten, welche dieser Einschränkung Rechnung tragen, kann er in einem vollen Pensum (100 %) ausüben. Ebenso ist erstellt, dass kein die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigendes psychisches Leiden diagnostiziert ist.

4.2 Die Vorbringen des Beschwerdeführers, es seien weitere Faktoren zu berücksichtigen, die in ihrer Gesamtheit einen höheren als den von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invaliditätsgrad ausmachten, sind darauf zu prüfen, ob

und allenfalls wie sie sich im Rahmen der vom erstellten medizinischen Sachverhalt ausgehenden Invaliditätsbemessung auswirken.

Unbeachtlich bleibt dabei, auch nur als Referenzgrösse, der von der SUVA zugestandene Invaliditätsgrad. Zwar möglich, wie der Beschwerdeführer angab, umfangreiche Abklärungen stattgefunden haben. Der Invaliditätsgrad jedoch basiert nicht darauf und insbesondere nicht auf einer Invaliditätsbemessung, sondern ist unbestrittenermassen (vgl. Urk. 1 S. 4 unten) das Ergebnis eines zwischen den Parteien ausgehandelten Vergleichs.

Unmassgeblich ist auch die Höhe einer allfälligen Integritätsentschädigung, reflektiert diese doch nicht das Ausmass der Erwerbsfähigkeit oder -unfähigkeit, sondern stellt nach der gesetzlichen Konzeption eine einmalige genugtuungsähnliche Geldleistung für bestimmte Gesundheitseinbussen dar.

4.3 Das vom Beschwerdeführer als sogenannt weicher Faktor geltend gemachte Schmerzsyndrom ist von Belang, sofern es die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Soweit dies der Fall ist, hat die medizinische Zumutbarkeitsbeurteilung es in Rechnung zu stellen, naheliegenderweise in Form einer reduzierten Leistungsfähigkeit oder auch nur Präsenz beim Ausüben einer im übrigen leidensangepassten Tätigkeit. Im ärztlicherseits formulierten Anforderungsprofil wurde nun jedoch keine solche Einschränkung formuliert, sondern ein Pensum von 100 % als zumutbar erachtet, so dass diesbezüglich kein Raum für die vom Beschwerdeführer angeregte Berücksichtigung - in welcher Form auch immer - im Rahmen der Invaliditätsbemessung bleibt.

Die ebenfalls angeführte Schwerhörigkeit ist insofern berücksichtigt, als deren apparative Versorgung bereits von der Beschwerdegegnerin übernommen wurde. Dass darüber hinaus erwerbsrelevante Einschränkungen bestehen würden, wurde weder vom Beschwerdeführer substantiiert geltend gemacht noch bestehen dafür Anhaltspunkte.

Die schliesslich angeführte Mühe mit dem Lernen fällt erwerblich nicht ins Gewicht, wenn - was der Fall ist - das Invalideneinkommen gestützt auf das Niveau 4 der Tabellenhöhe ermittelt wird, welches den Bereich der einfachen und repetitiven Tätigkeiten abdeckt, also Hilfsarbeiten mit geringen intellektuellen Anforderungen.

4.4 Weitere, vom Beschwerdeführer nicht geltend gemachte, Aspekte sind einerseits die Beurteilung durch Dr. D. ____, wonach er denke, dass auch eine adaptierte Tätigkeit realistisch nicht vermittelbar sei (vorstehend Erw. 3.7). Diese Einschätzung vermag die Invaliditätsbemessung nicht zu beeinflussen, weil gemäss Art. 16 ATSG das Invalideneinkommen ausdrücklich unter Bezugnahme auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt ermittelt wird. Die von Dr. D. ____ bezweifelte Vermittlungsfähigkeit ist eine arbeitsmarktliche und damit keine invaliditätsrelevante Komponente.

Andererseits liesse sich einwenden, dass gemäss der Beurteilung durch die behandelnden Ärzte keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben sei. Was die entsprechende Angabe des behandelnden Psychiaters betrifft, so steht ihr die gutachterliche Einschätzung (vorstehend Erw. 3.6) entgegen, gegen deren Schlüssigkeit Einwände

weder geltend gemacht worden noch ersichtlich sind. Was diejenige des behandelnden Orthopäden betrifft, so fehlt ihr eine entsprechende Begründung, abgesehen vom (nicht ausreichenden) Hinweis auf die vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen. Angesichts der Vertrauensposition des behandelnden Arztes (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc) ist diese pauschale Angabe nicht geeignet, das vom Kreisarzt formulierte Belastungsprofil in Frage zu stellen.

Schliesslich wäre zu erwägen, ob bei der Ermittlung des Invalideneinkommens Anpassungen zugunsten des Beschwerdeführers angezeigt seien: Die Beschwerdegegnerin hat auf die Daten der Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) abgestellt, und zwar auf das von Männern im Durchschnitt aller Wirtschaftszweige mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Niveau 4) erzielte Einkommen.

Von diesem Tabellenlohn hat sie einen Abzug von 25 % vorgenommen (vorstehend Erw. 2.1), was der Praxis des Bundesgerichts entspricht, bei funktionell Einarmigen einen Abzug von 20 oder 25 % zuzulassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2008, 9C_418/2008, Erw. 3.3.2). Nachdem der maximal zulässige Abzug 25 % beträgt, besteht hier kein Spielraum.

Denkbar wäre, statt auf Hilfsarbeiterlöhne im Durchschnitt aller Wirtschaftszweige (Fr. 4'732.-- im Jahr 2006) lediglich auf die im Dienstleistungssektor erzielten (Fr. 4'384.-- im Jahr 2006) abzustellen (LSE 2006, S. 25, Tab. TA1). In diesem Fall wäre das Invalideneinkommen statt mit Fr. 44'398.-- mit Fr. 41'113.-- (Fr. 44'398.-- : 4'732 x 4'384) einzusetzen. Die Einkommenseinbusse (bei einem Valideneinkommen von Fr. 62'491.--) beliefe sich dann auf Fr. 21'378.-- und der Invaliditätsgrad auf rund 34 %. Somit würde auch mit dieser Abweichung bei der Invaliditätsbemessung kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad resultieren.

Zusammengefasst bleibt somit festzuhalten, dass ab dem von der Beschwerdegegnerin festgesetzten und als solchem zu Recht unbestritten gebliebenen Zeitpunkt kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad mehr bestand.

Die erfolgte Rentenbefristung ist deshalb nicht zu beanstanden, die angefochtene Verfügung zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

- Die Beschwerde wird abgewiesen.
- Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
- Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsanwalt Martin Keiser
 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung 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.