

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00777 vom 30. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00777

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00777 du 30 septembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00777 del 30 settembre 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1972, arbeitete ab Dezember 1999 in der Fabrik Z. (Angaben im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 25. Oktober 2005, Urk. 7/5). Am 28. Januar 2005 rutschte er auf den nassen Stufen einer Treppe aus und stürzte. Dabei zog er sich Deckenplattenkompressionsfrakturen der Brustwirbelkörper (BWK) 8 und 9 zu und erlitt eine Kontusion der rechten Schulter, weswegen er während einer Woche im Spital A. hospitalisiert war (Unfallmeldung UVG vom 1. Februar 2005, Urk. 7/7 S. 55; Austrittsbericht des Spitals A. vom 2. Februar 2005, Urk. 7/7 S. 51-52; Arztzeugnis UVG vom 11. Februar 2005, Urk. 7/7 S. 54).

Nachdem sich X. einer Karpaltunnel-Operation rechts unterzogen hatte (Berichte von Dr. med. B., Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, vom 30. März und vom 18. April 2005, Urk. 7/17 S. 9 und S. 8), hielt er sich auf Anraten der Hausärztin Dr. med. C., Allgemeinmedizin (vgl. die Zwischenberichte vom 7. April, vom 1. Juli und vom 13. Juli 2005, Urk. 7/7, S. 50, S. 48 und S. 47), von Anfang August bis Anfang September 2005 in der Rehaklinik D. auf (Austrittsbericht vom 14. September 2005, Urk. 7/7 S. 27-34). Diese veranlasste unter anderem ein psychosomatisches Konsilium (Bericht vom 12. August 2005, Urk. 7/7 S. 37-41) sowie eine Arthrographie und eine Magnetresonanztomographie der rechten Schulter (Bericht des Spitals E. vom 25. August 2005, Urk. 7/7 S. 35-36). Die SUVA als gesetzlicher Unfallversicherer anerkannte die Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom 28. Januar 2005, erbrachte Taggelder und kam für die Heilungskosten auf.

1.2 Per Ende November 2005 löste die Z. das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten auf (Urk. 7/7 S. 26). Dieser meldete sich daraufhin am 10. Oktober 2005 bei der Invalidenversicherung an (Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, holte die Angaben der Arbeitgeberin (Urk. 7/5) und den Bericht von Dr. C. vom 21. November 2005 (Urk. 7/17 S. 1-6) ein, zog die Akten der SUVA bei (Urk. 7/7 S. 1-64) und traf berufliche Abklärungen (Verlaufprotokoll der Berufsberatungsstelle vom 16. November 2005, Urk. 7/16).

1.3 Am 15. Dezember 2005 liess die SUVA, die den Versicherten am 29. September 2005 an seinem Wohnort besucht hatte (Urk. 7/7 S. 22-23), durch Dr. med. F., Spezialarzt für Chirurgie, eine kreisärztliche Untersuchung durchführen; der Versicherte schilderte dort neben den bekannten Rücken- und Schulterschmerzen auch Kniebeschwerden (Bericht vom 16. Dezember 2005, Urk. 7/19 S. 2-6; Integritätsschadenbeurteilung gleichen Datums).

Psychiatrischen Klinik Q.____ hospitalisiert gewesen (Bericht vom 9. Dezember 2009, Urk. 7/85 S. 1-2) und Anfang Januar 2009 wegen einer Cholezystitis im Spital A.____ behandelt worden war (Bericht vom 7. Januar 2009, Urk. 7/85 S. 3-4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Verfügung vom 25. Juni 2009 eröffnete die IV-Stelle dem Versicherten, dass er ab dem 1. Januar 2006 Anspruch auf eine ganze Rente habe, und legte die Rente für die Zeit ab dem 1. Juni 2009 betragsmässig fest (Urk. 2 = Urk. 7/110; Feststellungsblatt vom 9. April 2009, Urk. 7/87). Mit Verfügung vom 9. Juli 2009 legte die IV-Stelle auch die Nachzahlung der Rentensumme für die Zeit vom 1. Januar 2006 bis zum 31. Mai 2009 fest (Urk. 9/2 = Urk. 7/112). Bereits am 9. April 2009 hatte die IV-Stelle dem Versicherten unter dem Titel der Schadenminderungspflicht auferlegt, sich einer intensiven störungsspezifischen psychiatrischen Behandlung zu unterziehen, und hatte angekündigt, den Rentenanspruch im Unterlassungsfall - zu prüfen anlässlich der nächsten amtlichen Revision per 31. Oktober 2009 - so zu beurteilen, wie wenn diese Behandlung erfolgt wäre (Urk. 7/88).

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Ä Gegen die Verfügung vom 25. Juni 2009 liess die Personalvorsorgestiftung Y.____, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter, mit Eingabe vom 24. August 2009 Beschwerde erheben (Urk. 1; vorliegender Prozess Nr. IV.2009.00777) und beantragen, dem Versicherten sei erst ab Oktober 2008 eine Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Eingabe vom 3. September 2009 liess die Personalvorsorgestiftung Y.____ auch gegen die Verfügung vom 9. Juli 2009 Beschwerde erheben und den gleichen Antrag stellen (Urk. 9/1; Prozess Nr. IV.2009.00819).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die IV-Stelle beantwortete die beiden Beschwerden mit den Eingaben vom 21. September 2009 und beantragte, sie seien abzuweisen, eventuell sei eine reformatio in peius (zulasten des Versicherten) in Betracht zu ziehen (Urk. 6, Urk. 9/6). Mit Verfügung vom 30. September 2009 vereinigte das Gericht die beiden Verfahren und schrieb den Prozess Nr. IV.2009.00819 als dadurch erledigt ab (Urk. 10). Gleichzeitig lud das Gericht X.____ zum Verfahren bei. Dieser, vertreten durch Rechtsanwältin Yolanda Schweri, liess mit Eingabe vom 2. Dezember 2009 die Abweisung der Beschwerden beantragen (Urk. 14), wovon die Parteien am 19. Februar 2010 in Kenntnis gesetzt wurden (Urk. 20).

2.2 Ä Ä Ä Ä Mit Urteil vom 22. Juli 2009 hatte das Sozialversicherungsgericht dem Versicherten in teilweiser Gutheissung der Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der SUVA vom 24. April 2007 eine Integritätsentschädigung auf der Basis eines Integritätserschadens von 15 % zugesprochen und die Sache hinsichtlich der Rentenhöhe an die SUVA zurückgewiesen, damit diese zusätzliche Abklärungen zum Valideneinkommen treffe (Urk. 15). Dieses Urteil war unangefochten geblieben.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Anschluss an die gerichtlich angeordneten Erhebungen sprach die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 27. September 2010 für die Zeit ab dem 1. Februar 2006 eine Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 24 % zu (Urk. 21/121) und wies die dagegen erhobene Einsprache mit Entscheid vom 23. November 2010 ab (Urk. 21/127). Der Versicherte liess dagegen am 11. Januar 2011 Beschwerde erheben (Prozess Nr. UV.2011.00007); darüber wird ebenfalls mit Urteil von heute entschieden.

2.3. Mit Verfügung vom 8. März 2011 (Urk. 22) zog das Gericht aus dem Prozess Nr. UV.2011.00007 die Akten der SUVA bei (Urk. 21/1-127). Die Personalvorsorgestiftung Y. liess dazu mit Eingabe vom 5. Mai 2011 Stellung nehmen (Urk. 25), X. äusserte sich mit Eingabe vom 24. Juni 2011 dazu (Urk. 32), die IV-Stelle verzichtete mit Eingabe vom 18. Mai 2011 auf eine Stellungnahme (Urk. 28).

Auf die Ausführungen der Parteien und des beigeladenen X. sowie auf die eingereichten und beigezogenen Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Strittig und zu prüfen ist, ab welchem Zeitpunkt - und gegebenenfalls ob überhaupt - der Versicherte Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

2. 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 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtenen Verfügungen sind am 25. Juni und am 9. Juli 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

E. 3

3.1. Invalidität wird in Art. 8 Abs. 1 ATSG definiert als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

Ausserdem gelten gestützt auf Art. 8 Abs. 3 ATSG auch Personen als invalid, bei denen eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen nichterwerblichen Aufgabenbereich zu betätigen. Erwerbsunfähigkeit ist nach Art. 7 Abs. 1 ATSG 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.

Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen, und eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Demgemäss vermögen nach der höchstgerichtlichen Rechtsprechung die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für sich allein keine ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit zu begründen, sondern die Schmerzangaben müssen durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar und mithin der zuverlässigen medizinischen Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (vgl. BGE 130 V 396 E. 5.3.2, 352 E. 2.2.2, je mit Hinweisen). Im Hinblick auf diesen Grundsatz hat die Rechtsprechung insbesondere bei Vorliegen einer "anhaltenden somatoformen Schmerzstörung" - die vorherrschende Beschwerde ist hier ein andauernder, schwerer und quälender Schmerz, der durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden kann (Code F45.4 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10) - die Vermutung aufgestellt, dass die Schmerzen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar seien beziehungsweise dass ein Umgang mit diesen Schmerzen möglich sei, der die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit erlaube (vgl. BGE 137 V 64 E. 4.1 mit Hinweisen).

3.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

3.3 Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig war (lit. b). Eine entsprechende Regelung ist in Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG in der ab Anfang 2008 gültigen Fassung statuiert. Zusätzlich kann der Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nicht vor Ablauf von sechs Monaten nach der

Geltendmachung entstehen.

Die Wartezeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (bis Ende 2007) beziehungsweise von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (ab Anfang 2008) gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen).

Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinbusse und damit die Höhe des Einkommens eine entscheidende Rolle spielt, das auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist (Art. 7 ATSG), beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (bis Ende 2007) beziehungsweise von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (ab Anfang 2008) nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf an (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2, 105 V 156 E. 2a, 97 V 226 E. 2). Zwischen der durchschnittlichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und der nach Ablauf der Wartezeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit besteht aber insofern ein Zusammenhang, als beides kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein muss, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/cc).

E. 4

4.1 Die ursprüngliche Beurteilung der Beschwerdegegnerin gemäss ihrem Vorbescheid vom 23. Mai 2007, der Beschwerdeführer weise den erforderlichen Mindestinvaliditätsgrad von 40 % nicht auf (Urk. 7/36), basierte - wie der Begründung zu entnehmen ist - allein auf der Invaliditätsbemessung der SUVA in ihrem Einspracheentscheid vom 24. April 2007 (Urk. 7/32). Das Sozialversicherungsgericht gelangte jedoch in seinem unfallversicherungsrechtlichen Urteil vom 22. Juli 2009 zum Schluss, lediglich die Beschwerden im Bereich der rechten Schulter seien (teilweise) auf den Unfall vom 28. Januar 2005 zurückzuführen (Urk. 15 S. 9 f. E. 2.2.3), wogegen die Befunde einer Hypo- und Dysplasie der Kniescheiben und die Arthrose an verschiedenen Stellen der unteren Extremitäten unfallfremd seien und die SUVA daher für die Beschwerden in den Beinen und in der Hüfte nicht leistungspflichtig sei (Urk. 15 S. 11 f. E. 2.2.3). Des Weiteren ergaben die Erkenntnisse, welche die Beschwerdegegnerin im Anschluss an die Einwendungen zum Vorbescheid vom 25. Juni 2007 (Urk. 7/45) durch eigene Abklärungen und durch die Berichte der behandelnden Fachpersonen gewann, Hinweise auf ein psychisches Leiden. Dieses wurde vom Gericht im unfallversicherungsrechtlichen Urteil vom 22. Juli 2009 ebenfalls nicht als kausal - zumindest nicht als adäquat kausal - zum Unfall vom 28. Januar 2005 erachtet (Urk. 15 S. 14 E. 2.4). Die Beschwerdegegnerin hielt daher in den angefochtenen Verfügungen vom 25. Juni und vom 9. Juli 2009 zu Recht nicht mehr an der Übernahme des Invaliditätsgrades der SUVA fest.

4.2 Dass die Beschwerdegegnerin dem Versicherten mit den angefochtenen Verfügungen nunmehr ab dem 1. Januar 2006 eine ganze Invalidenrente zusprach, basiert gemäss der Verfügungsbegründung (Urk. 2 Anhang) und dem Feststellungsblatt vom

9. April 2009 (Urk. 7/87 S. 6) auf der Beurteilung des RAD-Arztes Dr. R.____. Dieser untersuchte den Versicherten am 9. Februar 2009 persönlich und hielt im Bericht vom 13. Februar 2009 fest, es habe sich nach dem Unfall vom Januar 2005 zunächst ein rasch chronisch werdendes Schmerzverarbeitungssyndrom, verbunden mit depressiven Episoden und aggressiv getriggerten Verstimmungszuständen, herausgebildet. Es stehe eine ausgesprochene dissoziale Abwehrhaltung im Vordergrund, vor dem Hintergrund einer Border-line-Störung mit erheblichem Krankheitswert. Der inzwischen chronifizierte Gesundheitsschaden von erheblichem Krankheitswert bewirke die vollständige Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit (Urk. 7/82 S. 3).

Die Beschwerdegegnerin leitete aus der Beurteilung von Dr. R.____ ab, der Versicherte sei seit dem Unfall vom 28. Januar 2005 durchgehend arbeitsunfähig für jegliche berufliche Tätigkeiten, betrachtete demnach die einjährige Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der damals (bis Ende 2007) anwendbar gewesenen Fassung als am 28. Januar 2006 abgelaufen und sprach dem Versicherten aufgrund der weiterdauernden 100%igen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit ab dem 1. Januar 2006 (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG, bis Ende 2007) die zur Diskussion stehende ganze Invalidenrente zu. Währenddem sich der Versicherte der Sichtweise der Beschwerdegegnerin anschliesst (Urk. 14), stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, die einjährige Wartezeit habe erst im Oktober 2007 zu laufen begonnen und sei im Oktober 2008 abgelaufen, weshalb der Versicherte erst ab diesem letzteren Zeitpunkt Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe. Sie lässt dies im Wesentlichen damit begründen, dass das psychische Leiden nicht vor dem Jahr 2007 Krankheitswert erreicht habe, wogegen der Versicherte aus somatischer Sicht ab Frühjahr 2006 wieder zu etwa 80 % erwerbsfähig gewesen sei, wie sich aus dem vom Unfallversicherer ermittelten Invaliditätsgrad ergebe (Urk. 1 S. 5 f., Urk. 9/1 S. 5 ff., Urk. 25).

Was den Beginn und den Ablauf der einjährigen Wartezeit betrifft, so lässt der Versicherte zu Recht darauf hinweisen (Urk. 14 S. 2), dass er nach dem Unfall vom 28. Januar 2005 für seine angestammte Tätigkeit in der Fabrik Z.____ schon aufgrund der körperlichen Beeinträchtigungen keine Arbeitsfähigkeit mehr erlangt hatte. Das Gericht hielt hierzu im unfallversicherungsrechtlichen Urteil vom 22. Juli 2009 fest, Dr. F.____ habe dem Versicherten in der kreisärztlichen Beurteilung vom 16. Dezember 2005 unfallbedingt eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere wechselbelastende und in freier Arbeitsposition zu verrichtende Tätigkeiten mit vereinzelt Zusatzbelastungen von 5 - 15 kg attestiert, entgegen seinem Hinweis (vgl. Urk. 7/19 S. 6) erfülle jedoch die bisherige Tätigkeit diese Zumutbarkeitskriterien nicht, da diese Tätigkeit gemäss einer Notiz der SUVA über ein Gespräch mit dem zuständigen Betriebsleiter vom 27. September 2005 (Urk. 7/7 S. 24) das Heben von Drahtgittern mit einem Gewicht von bis zu 20 kg umfasse (Urk. 15 S. 13 E. 2.3). Auch die weiteren medizinischen Fachpersonen, die mit den körperlichen Beeinträchtigungen des Versicherten befasst waren, attestierten ihm für die angestammte Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr; es ist hier namentlich auf den Bericht der Klinik G.____ vom 6. April 2006 (Urk. 7/30 S. 5-6) und auf das Gutachten des M.____ vom 2. April 2008 (Urk. 7/55 S. 17 und S. 19) zu verweisen.

Damit hatte die einjährige Wartezeit im Januar 2005 begonnen und war im Januar 2006 abgelaufen. Die gegenteilige Auffassung der Beschwerdeführerin

betrifft spezifische Gesichtspunkte des Rechts der beruflichen Vorsorge, nämlich insbesondere die Frage, zu welchem Zeitpunkt diejenige Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, eingetreten ist (Art. 23 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG]; vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 9/1 S. 7). Diese Frage ist jedoch invalidenversicherungsrechtlich nicht von Belang; bei der Bestimmung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (bis Ende 2007 anwendbar gewesene Fassung) ist unerheblich, auf welche gesundheitlich bedingten Ursachen die Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen ist (Rz 2009 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]).

E. 4.4

4.4.1 Hingegen stellt sich die Frage, ob der Versicherte nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im Januar 2006 weiterhin in rentenrelevantem Mass erwerbsunfähig war.

4.4.2 Von Seiten des körperlichen Beschwerdebildes bestand nach Januar 2006 tatsächlich wieder eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit, wie die Beschwerdeführerin zutreffend vorbringen lässt (Urk. 1 S. 4, Urk. 9/1 S. 5). Neben Dr. F., der dem Versicherten in der kreisärztlichen Beurteilung vom 16. Dezember 2005 wie erwähnt für eine geeignete, leichtere Arbeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte (Urk. 7/19 S. 6), muteten im Bericht vom 6. April 2006 auch die Ärzte der Klinik G. dem Versicherten eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zu (Urk. 7/30 S. 6). Und die Ärzte des M. nahmen zwar eine Einschränkung um 30 % auch für körperlich leichte Arbeiten an (Urk. 7/55 S. 17 und S. 19), was aber umgekehrt eine Leistungsfähigkeit von immerhin 70 % ergibt (vgl. Urk. 7/55 S. 21).

4.4.3 Was den psychischen Gesundheitszustand betrifft, so beobachteten die Verfasser des Berichts über das psychosomatische Konsilium, das im August 2005 in der Rehaklinik D. durchgeführt worden war, eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit, welche die Gefahr einer Schmerzchronifizierung berge. Sie hielten aber fest, es fänden sich keine Hinweise auf einen psychischen Krankheitswert im engeren Sinne, höchstens grenzwertig könne eine eigentliche Angststörung phobischer Prägung (ICD-10 Code F40.8) angenommen werden, und nach der relativ kurzen Zeit könne auch noch nicht von einer somatoformen Schmerzstörung gesprochen werden (Urk. 7/7 S. 40). Auch Dr. C. nannte in ihrem Bericht vom 21. November 2005 zwar die Diagnose einer depressiven Verstimmung, mass ihr jedoch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu (Urk. 7/17 S. 5). Andererseits hielt sie doch fest, aufgrund des (somatischen) Befundes allein könne das Schmerzsyndrom des Versicherten nicht erklärt werden (Urk. 7/17 S. 6). Gleichermassen legten Ärzte der Klinik G. im Bericht vom 6. April 2006 bei der Frage nach den psychischen Funktionen zwar dar, diese seien bei der rheumatologischen Untersuchung nicht als beeinträchtigt erschienen (Urk. 7/30 S. 6), immerhin fiel bei der Konsultation von Mitte März 2006 auch ihnen auf, dass sich der Versicherte sehr schmerzorientiert verhielt und verunsichert wirkte (vgl. Urk. 21/65/3).

4.4.4 Anfang November 2006 stellte Dr. K. dann im Überweisungsschreiben an die Klinik J. die Frage, ob eine "massive Schmerzverarbeitungsstörung" vorliege oder ob die jetzige Situation mit den vorhandenen

Befunden erklärbar sei (Urk. 21/74 S. 1). Währenddem die Klinik J.____ sich zu dieser Frage im Bericht vom 12. Dezember 2006 nicht näher äusserte, sondern sich auf die Diskussion möglicher weiterer diagnostischer Massnahmen und auf Behandlungsvorschläge beschränkte (Urk. 21/76/2), gelangten die Gutachter des M.____ ein gutes Jahr später zum Schluss, es liege tatsächlich eine Schmerzverarbeitungsstörung vor, und zudem gewichteten sie die depressive Symptomatik als genügend ausgeprägt für die eigenständige Diagnose einer Depression (Urk. 7/55 S. 10 ff. und S. 20). Wenn sie zur Auffassung kamen, der Versicherte sei auch unter Berücksichtigung der psychiatrischen Diagnosen noch zu etwa 80 % arbeitsfähig (Urk. 7/55 S. 12 und S. 19), so widerspricht dies allerdings der Beurteilung des - bereits seit Oktober 2007 - behandelnden Psychologen und des delegierenden Psychiaters. Diese Fachleute führten im Bericht vom 4. Juni 2008 aus (Urk. 7/66), der Versicherte leide an einer schweren, lang andauernden Anpassungsstörung (ICD-10 Code 43.21) und an einer schweren Depression (ICD-10 Code F32.2). Und im Zeugnis vom 6. Juli 2008 gab Dr. N.____ dann an, der Versicherte sei aufgrund der gestellten Diagnosen seit Oktober 2007 bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/68). Wohl bezweifelten die M.____-Gutachter diese Beurteilung im ergänzenden Bericht vom 13. August 2008 (Urk. 7/70). Die unmittelbar sich anschliessende Entwicklung mit zweimaliger Hospitalisation des Versicherten in der Psychiatrischen Klinik Q.____ (Urk. 7/76, Urk. 7/85 S. 1-2) spricht jedoch für die Zuverlässigkeit der Einschätzung der behandelnden Fachpersonen, und zwar für die gesamte Zeit seit der Behandlungsaufnahme im Oktober 2007.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hinsichtlich der Zeit davor ist der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 5 f. und S. 7, Urk. 9/1 S. 6 f. und S. 8, Urk. 25 S. 2 f.) aufgrund der vorstehenden Darlegungen darin zuzustimmen, dass die damals mit dem Versicherten befassten medizinischen Fachpersonen keine eindeutige, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende psychiatrische Diagnose stellen konnten. Indessen tat der RAD-Arzt Dr. R.____, der den Versicherten persönlich untersucht hatte und dem auch die gesamten Akten vorgelegen haben müssen, einleuchtend dar, dass sich die psychische Problematik ab dem Unfall vom Januar 2005 kontinuierlich herausgebildet habe und nicht ab der Behandlungsaufnahme im Oktober 2007 plötzlich aufgetreten sei (vgl. Urk. 7/82 S. 3). Es leuchtet daher auch ein, dass die Beschwerdegegnerin die Attestierung einer vollständigen Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit durch Dr. R.____ (Urk. 7/82 S. 2) auf die Zeit ab Januar 2006 zurückbezog und somit die Betrachtungsweise des Versicherten, das Ausmass der psychischen Fehlentwicklung sei zunächst unterschätzt worden (vgl. Urk. 14 S. 2 ff., Urk. 32 S. 3), teilte. Denn auch wenn sich das psychische Zustandsbildes im Laufe der Zeit zweifellos gewandelt hat - die Agitation mit Impulsdurchbrüchen und psychotischen Symptomen, welche die Psychiatrische Klinik Q.____ in ihren Berichten des Jahres 2008 erstmals beschrieb (Urk. 7/76 und Urk. 7/85 S. 1-2), konnte früher noch nicht beobachtet werden -, so ist es angesichts dessen, dass die psychische Problematik seit dem Unfall in Entwicklung begriffen war, nicht wahrscheinlich, dass der Versicherte zunächst noch eine verwertbare Arbeitsfähigkeit aufgewiesen hat. Dies gilt umso mehr, als die Psychiatrische Klinik Q.____ in ihrem Bericht vom 31. Oktober 2008 ebenfalls annahm, der Versicherte sei retrospektiv betrachtet bereits kurze Zeit nach dem Unfall vom Januar 2005 selbst für eine angepasste Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig gewesen (Urk. 7/76 S. 6).

- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwältin Yolanda Schweri
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.