

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00398 vom 6. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00398

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00398 du 6 mars 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00398 del 6 marzo 2011

Volltext

IV.2010.00398

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichter Spitz

Sozialversicherungsrichterin Bürker-Pagani

Gerichtsschreiberin Hänny

Urteil vom 7. März 2011

in Sachen

X.____

Beschwerdeführer

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem sich der 1980 geborene, seit 1998 in der Schweiz lebende, verheiratete Versicherte bei einem Sturz mit dem Fahrrad am 3. April 2009 Rückenprellungen zugezogen hat (Urk. 8/2/1 und 8/15/8), ihm seit diesem Datum zunächst eine vollständige und anschliessend eine teilweise Arbeitsunfähigkeit attestiert worden ist (Urk. 8/2/2), die Unfallversicherung die Heilbehandlung bis zum 30. Juni 2009 übernommen und Taggeldleistungen erbracht hat (Urk. 8/7/14-15 und 8/14/1-3),

da X.____ die Arbeit als Pizzaiolo im Restaurant Y.____, wo er seit dem 1. September 2006 beschäftigt ist (Urk. 8/7/2), nach einem gescheiterten Arbeitsversuch (Urk. 8/10/9) nur noch in reduziertem Umfang aufgenommen hat (Urk. 8/12/2 und 8/23/1),

da sich der Versicherte wegen anhaltender Rückenbeschwerden am 21. Juli 2009 bei der Invalidenversicherung zum Bezug von Leistungen angemeldet hat (Urk. 8/3/1-10),

nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, die medizinischen Verhältnisse abgeklärt (Urk. 8/10/1-18, 8/11/1-8, und 8/12/1-7), einen Auszug aus dem

individuellen Konto hat erstellen lassen (Urk. 8/1 und 8/5), einen Arbeitgeberbericht eingeholt (Urk. 8/7/1-19; vgl. auch die Arbeitgeberbescheinigung; Urk. 8/2/6-7) sowie die Akten der Unfallversicherung beigezogen (Urk. 8/13-15/1-8) und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/18 in Verbindung mit Urk. 8/16/1-3) einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 25. März 2010 verneint hat (Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 30. März 2010, mit welcher der Versicherte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung beantragt hat (Urk. 1), und in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der IV-Stelle vom 11. Juni 2010 (Urk. 7), unter Hinweis darauf, dass die Beschwerdeantwort dem Versicherten am 13. Juli 2010 zur Kenntnisnahme zugestellt worden ist (Urk. 9),

in Erwägung,

dass Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG) und die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit darstellt (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG), die dem durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt entspricht (Art. 7 Abs. 1 ATSG),

dass versicherte Personen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Rente haben, wenn a) ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, b) sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen und c) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind,

dass die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen 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 geben (Art. 28 Abs. 2 IVG),

dass sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt stellt (Urk. 2 und 7), der Beschwerdeführer sei spätestens ab Januar 2010 in seiner angestammten Tätigkeit oder aber in einer zumindest leichten, wechselbelastenden Tätigkeit wieder vollständig arbeitsfähig.

dass der Beschwerdeführer hingegen vorbringt (Urk. 1 und 8/20), er sei wegen starker Schmerzen keinesfalls vollständig arbeitsfähig und könne allerhöchstens zu 50 % arbeiten,

dass vorab darauf hinzuweisen ist, dass zwischen dem massgebenden, die vollständige beziehungsweise teilweise Arbeitsunfähigkeit auslösenden Ereignis vom 3. April 2009 und der angefochtenen Verfügung vom 25. März 2010 die Wartezeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht abgelaufen ist, weshalb ein Anspruch auf eine Rente aufgrund von lit. a und b des Art. 28 Abs. 1 IVG einstweilen verneint werden muss,

dass sachverhaltsmässig feststeht, dass der Beschwerdeführer am 3. April 2009 mit dem Fahrrad gestürzt ist (Unfallmeldung vom 21. April 2009; Urk. 8/15/8), jedoch bereits vor diesem Unfall am 6. August 2008 an seinem Arbeitsplatz auf dem nassen Boden ausgeglitten und auf den Rücken gefallen war und seither über Schmerzen an der Lendenwirbelsäule klagte (Urk. 8/10/14),

dass sich der Versicherte deswegen zu Dr. med. Z.____, Allgemeinmedizin, in Behandlung begeben, ihn der Hausarzt wegen eines Verdachts auf eine lumboradikuläre Symptomatik zur weiteren Abklärung an die Klinik A.____ überwiesen hatte,

dass der Beschwerdeführer nach dem gescheiterten Arbeitsversuch zur stationären Behandlung in das Stadtspital B.____ eingewiesen und dort vom 13. bis zum 20. Mai 2009 mit konservativer Schmerz- und zusätzlich Physiotherapie behandelt wurde (Bericht vom 2. Juni 2009; Urk. 8/10/7-8),

dass gemäss dem Bericht von Dr. Z.____ vom 10. Oktober 2009 von einem linksseitigen lumboradikulären Syndrom S1 bei Diskushernie L4/L5 mediolateral rechts und einer muskulären Haltungsinsuffizienz auszugehen ist (Urk. 8/12/1),

dass der Hausarzt diese Diagnosen vom behandelnden Rheumatologen, Dr. med. C.____, gemäss dessen Berichten vom 8. Mai 2009 (Urk. 8/10/5) und vom 20. August 2009 (Urk. 8/10/2) übernommen hat (Urk. 8/12/1),

dass der Beschwerdeführer gegenüber Dr. C.____ über anhaltende Schmerzen am linken Bein geklagt hatte, weswegen er seine Körperhaltung/-position häufig wechseln müsse und er auch nachts Schmerzen an der Lendenwirbelsäule verspüre, die Einnahme von Schmerzmitteln sowohl morgens, mittags und abends jedoch keine Linderung bringen würde (Bericht vom 20. August 2009; Urk. 8/10/3),

dass Dr. C.____ beim Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung vom 13. Juli 2009 beim Barfussgang ein Schonhinken, aber kein Absinken im Fersen- und Zehengang festgestellt hatte, die Sensomotorik der unteren Extremitäten intakt und der Lasègue-Test sowohl im Sitzen als auch im Liegen bei 50° positiv gewesen waren, Schultern und Becken gerade gestanden hätten, die Wirbelsäule sich im Lot befunden, jedoch interspiral bei L2/L3, L3/L4, L4/L5 und L5/S1 Druckschmerzhaftigkeit vorgelegen und aufgrund der Angst des Versicherten vor einer Zunahme der Schmerzen und entsprechenden aktiven Gegenspannens der Muskulatur die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule nicht beurteilt habe werden können (Urk. 8/10/3); sodann seien alle Gelenke der oberen und unteren Extremitäten zwar altersentsprechend frei beweglich aber druckdolent gewesen,

dass Prof. Dr. med. D.____, Facharzt für Neurochirurgie, an den Dr. C.____ den Beschwerdeführer überwiesen hatte (Urk. 8/23/1), im Bericht vom 16. März 2010 aufgrund einer MRI-Untersuchung vom 13. Januar 2010 als Diagnose eine mässige distale Degeneration der Lendenwirbelsäule mit Diskusprotrusion sowie nicht kompressiver medianer verkalkter Protrusion L5/S1 erhoben hat, dieser Befund einem chronifizierten Lumbovertebralsyndrom mit ausgeprägten myofascialen Beckengürtelbeinindolenzen entspreche, andere radikuläre Zeichen nicht vorlägen und die Achillessehnenreflexe beidseits erhalten seien (Urk. 8/23/1 und 8/23/3),

dass aus dem Bericht von Prof. Dr. D.____ weiter hervorgeht (Urk. 8/23/3), dass die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule im Bereich L4/5 intakt, im Bereich L5/S1 aber nur relativ gering vorhanden gewesen war,

dass aufgrund der stationären Behandlung im Stadtspital B.____ für den weiteren Verlauf der gesundheitlichen Situation eine gute Prognose gestellt worden ist und dem Beschwerdeführer im Bericht vom 2. Juni 2009 mit Wirkung ab dem 15. Juni 2009 bereits wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestiert wurde (Urk. 8/10/7),

dass gemäss dem Bericht von Dr. C.____ vom 20. August 2009 (Urk. 8/10/2) die Arbeitsfähigkeit trotz stationärer Behandlung im Stadtspital B.____ und anschliessend ambulant weitergeführter Physiotherapie lediglich auf 60 % gesteigert werden konnte, der Rheumatologe sodann darauf hinwies, es sei zwischenzeitlich zu einer Schmerzausweitung über den gesamten Körper gekommen (Urk. 8/10/2), er, Dr. C.____, aber eine stufenweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit um maximal 10 bis 20 % alle vier Wochen trotzdem für möglich hielt (Urk. 8/10/1) und davon ausging, die volle Arbeitsfähigkeit könne wieder erlangt werden (Urk. 8/10/4),

dass der im Bericht vom 20. August 2009 prognostizierte abgestufte Anstieg der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/10/1-2) nicht vollzogen wurde, weshalb der Hausarzt im Bericht vom 10. Oktober 2009 weiterhin von einer 50%igen beziehungsweise 60%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Pizzaiolo ausging (Urk. 8/12/1 und 8/23/2),

dass der Beschwerdeführer nämlich aufgrund der von Dr. Z.____ durchgeführten Prüfung der Arbeitsbelastbarkeit gemäss dessen Bericht vom 10. Oktober 2009 (Urk. 8/12/4) einzig ausschliesslich sitzende und stehende Tätigkeiten lediglich eingeschränkt ausüben kann, er sich zur Zeit (der Berichterstattung) wenig bücken, Rotationen im Sitzen/Stehen und das Besteigen von Leitern und Gerüsten eher vermeiden soll, der Versicherte jedoch mit Bezug auf wechselbelastende und vorwiegend im Gehen ausgeübte Arbeiten nicht eingeschränkt ist, er zudem auch hinsichtlich Über-Kopf-Arbeiten, Kauern und Knien sowie Tragen und Heben von Gewichten bis zu zehn Kilogramm nicht limitiert ist und Dr. Z.____ ihm in diesem Bericht schliesslich auch ein uneingeschränktes Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie eine uneingeschränkte Anpassungsfähigkeit attestiert hat (Urk. 8/12/4),

dass dieses Profil der Arbeitsbelastbarkeit zwar mit der Beschreibung der Tätigkeit als Pizzaiolo, welche hauptsächlich im Stehen verrichtet werden muss (Urk. 8/7/7), nicht in Einklang steht, jedoch in einer leidensangepassten Tätigkeit mit Wechselhaltung eine vollständige Arbeitsfähigkeit vorliegt,

dass auch Prof. Dr. D.____ im Bericht vom 16. März 2010 von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit ausgeht (Urk. 8/23/2), was im Übrigen auch der Einschätzung von Dr. C.____ in seiner rheumatologischen Verlaufsbeurteilung vom 4. Januar 2010 entspricht (Urk. 8/23/3),

dass im Weiteren zu prüfen ist, ob die Invalidenversicherung Massnahmen zu erbringen hat, welche es dem Beschwerdeführer ermöglichen, seine Restarbeitsfähigkeit zu 100 % wirtschaftlich zu verwerten,

dass invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte versicherte Personen gemäss Art. 8 Abs. 1 und Abs. 3 lit. b IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art haben, soweit a) diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und b) die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen

Massnahmen erfüllt sind (Abs. 1),

dass versicherte Personen, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, gemäss Art. 14a IVG Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Integrationsmassnahmen) haben, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können (Abs. 1),

dass nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (8C_303/2009 vom 14. Dezember 2010; Erw. 7.2.3) versicherte Personen, welche in einer angepassten Beschäftigung voll arbeitsfähig sind, keiner Integrationsmassnahmen bedürfen,

dass beim Beschwerdeführer in Würdigung der gesamten medizinischen Aktenlage eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Beschäftigung mit Wechselhaltung besteht und keine gesundheitsbedingte Einschränkung bei der Stellensuche vorliegt, weshalb die Voraussetzungen weder für Integrationsmassnahmen noch für berufliche Massnahmen gegeben sind,

dass sich die angefochtene Verfügung vom 25. März 2010 nach dem Gesagten als korrekt erweist, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist,

dass das Verfahren kostenpflichtig ist, da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und die Gerichtskosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), ermessensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen sind,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - X.____
 - 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.