

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00260 vom 22. August 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00260

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00260 du 22 août 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00260 del 22 agosto 2012

Erwägungen

E. 3

3.1 Mit am 14. August 2009 (Urk. 7/9) bei der Beschwerdegegnerin eingegangenem Bericht notierte Dr. Y., der Beschwerdeführer leide an einem lumboradikulären Reizsyndrom rechts bei foraminaler Stenose L4/5 und intermittierender L4-Radikulopathie (Urk. 7/9/1), was derzeit bloss eine Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit begründe. Nach Durchführung der vorgesehenen Operation würden auch schwere Arbeiten wieder möglich sein (Urk. 7/9/3).

3.2 Ebenso bezeichnete Dr. Z. in Erwartung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit nach erfolgter Operation die Prognose als gut (Urk. 7/10/3-4), während der Beschwerdeführer zwischenzeitlich seit 27. April 2009 vollständig arbeitsunfähig sei (Bericht vom 15. August 2009, Urk. 7/10/1-5).

3.3 Am 26. August 2009 (Urk. 7/11/7) berichtete Dr. A. von einem komplikationslosen Verlauf der von ihm am 19. August 2009 durchgeführten Dekompression bei L4/5 rechts. Der Beschwerdeführer habe ab dem ersten postoperativen Tag mobilisiert werden und das Krankenhaus am 24. August 2009 beschwerdefrei verlassen können.

3.4 Mit Bericht vom 18. November 2009 (Urk. 7/15) machte Dr. A. einen stationären Gesundheitszustand aktenkundig und erklärte, der Beschwerdeführer leide an zunehmenden lumbalen Beschwerden bei neu zu stellender Diagnose einer erosiven Osteochondrose L4/5. Sollten sich die Beschwerden nicht nachhaltig verbessern, so hätte eine Spondylodese zu erfolgen (Urk. 7/15/3).

3.5 Nach regelmässig durchgeführter Physiotherapie notierte Dr. A. am 11. Januar 2010 (Urk. 7/19/6), der Beschwerdeführer habe berichtet, dass sich die Schmerzen deutlich gebessert hätten und er derzeit praktisch beschwerdefrei sei. Damit sei dem Beschwerdeführer ab dem 11. Januar 2010 die Arbeitsaufnahme im Umfang von 50 % bis zum 31. Januar 2010 zumutbar.

Am 8. Februar 2010 (Urk. 7/19/5) machte der Arzt noch leichte Restbeschwerden unter körperlicher Belastung aktenkundig und erklärte, der Verlauf sei gut, so dass derzeit keine Massnahmen vorzukehren seien. Mithin bestehe wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit.

3.6 Dr. med. B., Oberarzt, und Dr. med. C., Assistenzärztin, beide Klinik D., hielten am 13. April 2010 (Urk. 7/31/6-7) fest, nachdem der Beschwerdeführer zwischen der Operation im August 2009 und November 2009 beschwerdefrei gewesen sei, hätten sich wieder Schmerzen wie präoperativ, jedoch ohne sensomotorische Ausfälle

eingestellt. Ein am 7. April 2010 an der Klinik F.____ angefertigtes MRI habe eine Osteochondrose L4/5 mit Modic Typ I Veränderungen, eine leichte Diskusprotrusion L4/5 mediolateral rechts bei Status nach Dekompression L4/5 rechts lateral mit verdickter Nervenwurzel L4, aber ohne eindeutige Neurokompression, sowie eine multisegmentale Spondylose und Diskusdegeneration ergeben (vgl. Urk. 7/30/2). In der Folge sei eine Facettengelenksinfiltration bei L4/5 vorgenommen worden, deren Resultate aber noch ausstehend seien, wobei eine Beschwerdebesserung und die Wiederaufnahme der gewohnten Arbeit erwartet würden (Urk. 7/31/7).

3.7. Mit Bericht vom 3. August 2010 (Urk. 7/33/6-7) nannten die Ärzte der Klinik D.____ als Diagnosen (1) ein chronisches lumbales Schmerzsyndrom bei multisegmentalen degenerativen Veränderungen, hauptbefundlich Osteochondrose L4/5, Spondylarthrosen und Status nach Dekompression L4/5 rechts (August 2009), (2) eine Gonarthrose links, (3) einen Status nach Meniskektomie medial, (4) einen Status nach VKB-Plastik (1985) sowie weiteren Operationen Knie beidseits sowie einen Nikotinabusus. Sie notierten, der Beschwerdeführer habe eine 40-50%ige Reduktion der Beschwerden durch die Facettengelenksinfiltration angegeben, aktuell jedoch das erneute Auftreten von lumbalen Schmerzen nach jeweils sechsständigem Arbeiten beklagt. Die Ärzte führten aus, grundsätzlich bestehe eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Weil aber im Rahmen der zweimaligen Sprechstundenkonsultation keine exakte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfolgt sei, könne diese Frage nicht abschliessend beantwortet werden (Urk. 7/33/7).

3.8. Aus dem Bericht der Klinik D.____ vom 9. September 2010 (Urk. 7/34) ergibt sich, dass der Beschwerdeführer zunehmend aufgrund seiner Kniebeschwerden eingeschränkt sei. Er habe berichtet, seine Tätigkeit als Hauswart deshalb nur mehr zu 50 % durchzuführen zu können, während sich die lumbalen Beschwerden stark verbessert hätten und ihn nicht mehr beeinträchtigten. Die Ärzte empfahlen bei zunehmend symptomatischer Varusgonarthrose beidseits rechtsbetont eine laterale Schuhranderrhöhung zur Entlastung der medialen Kompartimente beider Kniegelenke und das Durchführen einer Infiltration.

Bei der Verlaufskontrolle vom 7. Dezember 2010 (Urk. 7/35) berichtete der Beschwerdeführer, von der Schuhranderrhöhung profitiert und eine 80%ige Beschwerdereduktion erfahren zu haben. Nach wie vor sei er zu 50 % als Hauswart arbeitsfähig. Die Ärzte erklärten, sie hätten dem Beschwerdeführer die Möglichkeit einer Valgisationsosteotomie aufgezeigt, welcher jedoch von einer operativen Intervention derzeit nichts wissen wolle.

3.9. Dr. B.____ und Dr. med. E.____, Assistenzarzt, beide Klinik D.____, hielten am 3. Januar 2011 (Urk. 7/40) fest, sie hätten dem Beschwerdeführer, welcher noch immer nur zu 50 % arbeitsfähig sei, eine zusätzliche Facettengelenksinfiltration L3/4 vorgeschlagen. Weil der Beschwerdeführer jedoch gut kompensiert sei, habe er dieses Vorgehen abgelehnt. Am 7. Dezember 2010 habe der Beschwerdeführer erneut rezidivierende Lumbalgien bei zwischendurch fast schmerzfreien Tagen geschildert. Nach eigenen Angaben habe er jemanden eingestellt, was ihn körperlich zusätzlich entlaste. Die Ärzte erklärten, aufgrund der geschilderten Beschwerden sei der Beschwerdeführer aus ihrer Sicht wieder vollumfänglich arbeitsfähig (Urk. 7/40/6), wobei körperliche Einschränkungen bei längerer, gleich andauernder Belastung beständen und die Leistungsfähigkeit bei mittelschwerer bis schwerer Belastung

möglicherweise vermindert sei. In einer leichten Tätigkeit bestehe jedoch eine vollständige Arbeitsfähigkeit, bei einer mittelschweren Beschäftigung eine solche von 80 bis 100 %. Bei schweren Belastungen sei eventuell von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Schliesslich könnten die Arbeitsfähigkeit und Leistung des Beschwerdeführers mittels erneuter Infiltration und Physiotherapie deutlich gesteigert werden. Eine IV-Berentung sei klar nicht angezeigt (Urk. 7/40/7). Aus dem Bericht ergibt sich endlich ein seit 7. Dezember 2010 gültiges Tätigkeitsprofil, wonach bei einer Gewichtslimite von 10 bis 15 kg rein sitzende, stehende oder wechselbelastende Tätigkeiten, Ämberkopf-Arbeiten und vorwiegend im Gehen ausgeübte Beschäftigungen sowie das Heben und Tragen ganztags, das Bücken, Kauern, Knien und Rotation im Sitzen/Stehen demgegenüber nur während drei bis vier Stunden täglich zumutbar sind. Falls der Beschwerdeführer von schweren Lasten nicht ausgenommen werden könne, sei allenfalls eine Arbeitsplatzinspektion durchzuführen (vgl. Urk. 7/40/4).

E. 4

4.1 Nach dem der Beschwerdeführer nach erfolgreich durchgeführter Dekompression bei L4/5 (E. 3.3) praktisch beschwerdefrei war und nur noch unter körperlicher Belastung leichte Restbeschwerden verspürte, weshalb der Operateur Dr. A. ___ ab 8. Februar 2010 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ausging (E. 3.5), äussern sich die darauffolgenden ärztlichen Berichte mit Ausnahme jenes der Dres. B. ___ und E. ___ vom 3. Januar 2011 (E. 3.9) nicht mehr ausdrücklich zur Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Dass diesem - trotz anders lautender Einschätzung von Dr. A. ___ - in der Folge wiederum bloss ein Arbeitspensum von 50 % in seiner Tätigkeit als Hauswart zumutbar gewesen war, ergibt sich einzig aus dem Eintrag in der Taggeldkarte für den Krankentaggeldversicherer für die Zeit bis zum 23. April 2010 (Urk. 7/23). In den zeitlich nachfolgenden Berichten der Klinik D. ___ findet sich die genannte Einschätzung jeweils nur in der Anamnese. Bereits am 3. August 2010 erachteten demgegenüber die Ärzte der Klinik D. ___ eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit grundsätzlich für zumutbar, verzichteten mangels genauere Feststellungen aber auf eine abschliessende Beantwortung dieser Frage (E. 3.7). Sodann ist aktenkundig, dass sich der Beschwerdeführer am 9. September 2010 durch seine lumbalen Beschwerden nicht mehr beeinträchtigt fühlte und seine Kniebeschwerden dank therapeutischer Schuherhaltung am 15. Dezember 2010 als zu 80 % reduziert bezeichnete (E. 3.8). Stellte die Beschwerdegegnerin in der Folge auf die Beurteilung der Dres. B. ___ und E. ___ vom 3. Januar 2011 ab, wonach dem Beschwerdeführer seit dem 7. Dezember 2010 eine mittelschwere Tätigkeit - worunter auch die Beschäftigung als Hauswart zu zählen sei (vgl. Einschätzung des Regionalen ärztlichen Dienstes, RAD, vom 17. Januar 2011, Urk. 7/41/2) - zu 80 bis 100 % wieder zumutbar sei (E. 3.9), so gibt dies mit Blick auf die Aktenlage keinerlei Anlass zu Beanstandungen, umso weniger, als die Ärzte gar eine deutliche Verbesserung durch therapeutische Massnahmen als erreichbar erachteten (E. 3.9). Anderslautende ärztliche Berichte sind denn weder aktenkundig, noch legte der Beschwerdeführer ansatzweise dar, weshalb nicht auf die Einschätzung der Dres. B. ___ und E. ___ abgestellt werden könnte. Im Gegenteil zeigten die Ärzte der Klinik D. ___ einlässlich auf, welche Tätigkeiten in welchem zeitlichen Umfang noch zumutbar sind (vgl. Tätigkeitsprofil, E. 3.9; Urk. 7/40/4). Angesichts dieser Zumutbarkeitsbeurteilung ist ebenso wenig zu beanstanden, dass der RAD die Tätigkeit als Hauswart als mittelschwer qualifiziert hat

(vgl. oben).

4.1. Die Beschwerdeführerin hat es dabei sein Bewenden, und es ist darauf abzustellen, dass der Beschwerdeführer ab 7. Dezember 2010 in seiner bisherigen Tätigkeit zu 80 bis 100 % arbeitsfähig ist.

4.2. Nach Ablauf des einjährigen Wartejahres (E. 2.2) am 27. April 2010 hat die Beschwerdegegnerin die gesundheitliche Verbesserung korrekt ab dem 1. März 2011 berücksichtigt (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV), in Anwendung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. etwa Urteil vom 19. August 2009, 9C_226/2009, E. 3.2 mit weiteren Hinweisen) eine Arbeitsfähigkeit in bisheriger Tätigkeit von 90 % (Mittelwert von 80 bis 100 %) zugrunde gelegt und einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 10 % ermittelt (Urk. 2; E. 2.3-2.4). Dieses Vorgehen ist rechtens und nicht zu beanstanden.

4.3. Soweit der Beschwerdeführer sodann auf den beim Taggeldversicherer versicherten Verdienst von Fr. 65'000.-- verweist und damit (sinngemäss) die Berechnung des für die Rentenberechnung massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens von Fr. 52'896.-- (Urk. 2) beanstandet (Urk. 1), kann ihm ebenfalls nicht gefolgt werden. Für die Berechnung der ordentlichen Renten der Invalidenversicherung sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) sinngemäss anwendbar (Art. 36 Abs. 2 IVG). Danach werden Beitragsjahre, Erwerbseinkommen sowie Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften für die Rentenberechnung berücksichtigt (Art. 29 bis Abs. 1 AHVG), wobei sich das durchschnittliche Jahreseinkommen aus Erwerbseinkommen, Erziehungs- und Betreuungsgutschriften (Art. 29 quater AHVG) zusammensetzt und die Summe der aufgewerteten Erwerbseinkommen sowie die Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften durch die Anzahl der Beitragsjahre geteilt werden (Art. 30 Abs. 2 AHVG).

4.4. Diesen Vorschriften folgend hat die Beschwerdegegnerin ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 51'984.-- für das Jahr 2010 beziehungsweise von Fr. 52'896.-- für das Jahr 2011 ermittelt (Urk. 2 S. 4-5), was insbesondere mit Blick auf den IK-Auszug (Urk. 7/8) nicht zu beanstanden ist. Anhaltspunkte, welche auf eine nicht korrekte Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin schliessen lassen würden, finden sich entgegen dem pauschalen und völlig unbegründeten Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1) keine.

4.5. Schliesslich ist auch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, welche die von April 2010 bis Februar 2011 angefallenen Rentenbeträge zugunsten des Taggeldversicherers zur Verrechnung gebracht hat (vgl. Urk. 7/45), nicht zu beanstanden.

4.6. Diese Erwägungen führen zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde.

5. 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), auf Fr. 600.-- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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.