

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01174 vom 3. Juni 2010**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.01174](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01174)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01174 du 3 juin 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01174 del 3 giugno 2010

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der 1967 geborene X.\_\_\_\_ war seit dem 1. März 1987 beim gleichen Arbeitgeber als Plattenleger tätig. Am 13. April 2006 wurde er in einen Unfall verwickelt. Danach nahm er die Erwerbstätigkeit nicht mehr auf, und das Arbeitsverhältnis wurde per 30. September 2007 aufgelöst (Fragebogen für Arbeitgebende vom 19. November 2007, Urk. 8/6).

Am 17. Oktober 2007 meldete sich X.\_\_\_\_

bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/2). Die MEDAS Y.\_\_\_\_

erstellte am 15. Januar 2009 ein interdisziplinäres medizinisches Gutachten und kam zum Ergebnis, X.\_\_\_\_ sei in der zuletzt ausgeübten wie auch in allen Verweistätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 8/37). Mit Verfügung vom

### **E. 1.2**

Am 21. Mai 2010 meldete sich X.\_\_\_\_

erneut bei der Invalidenversicherung an und machte unter Hinweis auf einen neuen Unfall, den er als Trampassagier am 26. Juni 2009 erlitten habe,

eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend (Urk. 8/66; vgl. auch Urk. 8/65). In der Folge holte die IV-Stelle weitere medizinische Unterlagen ein und stellte nach Prüfung derselben mangels ausgewiesener Verschlechterung des Gesundheitszustandes die erneute Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (Vorbescheid vom 5. Juli 2011, Urk. 8/92), worauf der Versicherte Einwand erhob.

Am

4. Oktober 2011 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid (Urk. 2; vgl. auch Feststellungsblätter vom 4. Juli 2011 und 4. Oktober 2011, Urk. 8/90 und Urk. 8/99).

### **E. 2**

Hiergegen liess X.\_\_\_\_ mit Eingabe vom 4. November 2011 Beschwerde erheben und die Zusprache einer ganzen Rente ab 21. November 2010 beantragen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 1. Dezember 2011 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 7; dem Beschwerdeführer zugestellt am 7. Dezember 2011, Urk. 9). Am 8. Juni 2012 liess der Beschwerdeführer zwei weitere medizinische Berichte auflegen (Urk. 11/1-2), welche der Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme zugestellt wurden (Urk. 12).

## **E. 2.1**

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführer wesentlich verändert hat, bildet vorliegend die erwähnte r entenabweisende Verfügung vom 26. Mai 2009 (BGE 133 V 108 E.

5.4). Der Gesundheitszustand in jenem Zeitpunkt ist im Entscheid des hiesigen Gerichts vom 3. Juni 2010 umfassend dargestellt, worauf grundsätzlich verwiesen werden kann (Urk 8/72). Danach stellten die Experten der MEDAS Y.\_\_\_\_ die folgenden, die Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich einschränken Diagnosen: 1.) einen Status nach Heckauffahrunfall mit HWS-Dis torsion am 13. April 2006 mit/bei: chronischem zervikozepalem Symptomen komplex ohne adäquates organisches Korrelat am Bewegungsapparat, schmerz mittelin duzierte Kopfschmerzkomponente möglich, Segmentdegeneration C6/7 leicht- bis mässiggradig, intermittierendem Tinnitus beidseits, unbestimmten Schwin del beschwerden (differentialdiagnostisch neurovegetativ), vegetativer Labilität und unter Stress, dysfunktionaler Schmerzverarbeitung; 2.) eine Unver träg lich keit respektive paradoxe Reaktion auf Morphium transdermal, Cymbalta und Surmontil; 3.) Übergewicht BMI 26,7. Sodann führten sie als Nebenbefund unter anderem ein signalreiches Ligamentum alare rechts FMRI 21. Juni 2007 auf. Die Schlussfolg erungen der medizinischen Exper ten, nämlich dass der Beschwerde führer in der angestammten Tätigkeit als Plattenleger sowie in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig

sei, würdigte das hiesige Gericht als in einer auch für den medizinischen Laien nachvollziehbaren Weise begründet und lasse keine Unsicherheiten und Unklarheiten offen (Urk. 7/72 E. 4.2 am Schluss).

### **E. 2.2.1**

Dr. Z.\_\_\_\_, auf den sich der Beschwerdeführer mehrfach bezieht (vgl. Urk. 1 S. 4) beurteilte in seinem Bericht vom 23. Juni 2010 die gesundheitliche Situa tion seit dem Beschleunigungstrauma der HWS am 13. April 2006 als unverän dert (Urk. 3/12). Von einem - laut Angaben des Beschwerdeführers ein Jahr zuvor erlittenen Unfall als Trampassagier (vgl. Urk. 1 S. 2 unten) - ist darin nicht die Rede. Ein Jahr später (Bericht vom 17. August 2011, Urk. 3/9) erwähnt der Arzt dann neu ein zweites HWS-Trauma am 26. Januar 2009 (worüber sich in den bisherigen Akten keine Angaben finden) und wiederholt, es bestehe (seit den beiden Traumen am 13. April 2006 und 26. Januar 2009) unverändert ein ausg eprägtes cervico -cephales Beschwerdebild. Im neuesten Bericht vom 24. Mai 2012 erwähnt Dr. Z.\_\_\_\_ explizit, das zweite HWS-Trauma vom 26.

Januar 2009 (es habe sich wiederum um eine Heckauffahrkollision gehandelt) habe zu einer deutlichen Zunahme der vorbestehenden Beschwerden geführt, wobei sich diese Verschlechterung wieder zurückgebildet habe, aber noch heute spürbar sei (Urk. 11/2 S. 2 unten). Falls sich das zweite, von Dr.

Z.\_\_\_\_ allein anamnestisch erwähnte HWS-Trauma tatsächlich am 26.

Januar 2009 ereignet haben sollte, fällt dies klar in den bereits mittels Ver fügung vom 26. Mai 2009 bzw. Urteil des hiesigen Gerichts vom 3. Juni 2010 beurteilten Zeitraum. Aus den Berichten von Dr. Z.\_\_\_\_ kann der Beschwer deführer somit nichts zu seinen Gunsten ableiten.

### **E. 2.2.2**

Dr. med. B.\_\_\_\_, Chirurgie FMH, beschreibt in seinem Bericht vom 18.

Oktober 2010, beim Beschwerdeführer sei es bei einem Tramunfall am 26. Juni 2009 zu einer Hyperextension und einem Hyperflexionstrauma der HWS mit sofortiger Verschlechterung der vorbestehenden Nacken- und Kopfschmerzen gekommen. Bis heute sei diese Verschlechterung konstant geblieben (Urk. 8/85). Für die angebliche sofortige Verschlechterung, welche Dr. B.\_\_\_\_ über ein Jahr nach dem Unfall festgehalten hat, fehlt es an initialen medizinischen Unterlagen. Die Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ basiert einzig auf den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers. Da sich dies erst ab 10. Juli 2009 in Behandlung bei Dr. B.\_\_\_\_ begeben hat, konnte sich der Arzt auch nicht auf eigene objektive Vergleichsbefunde beziehen.

### **E. 2.2.3**

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers lässt sich dem Bericht des C.\_\_\_\_ vom 26. Januar 2011 (Urk. 3/5) ebenfalls nichts Substantielles zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Mai 2009 entnehmen. Zwar wird in dem Bericht eine eindrückliche Liste von insgesamt 7 Unfällen seit 1991 aufgezählt. Im Wesentlichen nehmen die Ärzte indessen Bezug auf den Unfall vom 13. April 2006 und betonen mehrfach, die Beschwerden bestünden seit diesem Unfall. Einzig aus "psychosomatischer Sicht" wird

erwähnt, der Unfall vom 26. Juni 2009 habe den Zustand des Beschwerdeführers erheblich verschlechtert. Es folgt dann eine Aufzählung verschiedenster symptomatischer Beschwerden wie Schwindel, Angst, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen etc., welche der Beschwerdeführer allesamt bereits anlässlich der Begutachtung bei der MEDAS Y.\_\_\_\_ vorgebracht hat (vgl. Urk. 8/37/18). Zudem beruht die von den Ärzten des C.\_\_\_\_ abgegebene "objektive" Arbeitsfähigkeitsbeurteilung allein auf der subjektiven Einschätzung des Beschwerdeführers selber (vgl. Urk. 3/5 S.5). Eine Abgrenzung zwischen medizinisch objektivierbarem Leiden und invalidenversicherungsrechtlich grundsätzlich nicht relevanten subjektiv empfundenen Beeinträchtigungen nahmen die Ärzte des C.\_\_\_\_ nicht vor

(vgl. dazu z.B. Urteil des Bundesgerichts 8C\_677/2011 vom 4. April 2012 E. 4.2).

### **E. 2.3**

Zu dem vom Beschwerdeführer als Beweis für eine Verschlechterung angeführten Upright-MRI-Verfahren (vgl. Urk. 1 S. 5) hat das hiesige Gericht in der bereits erwähnten Entscheidung vom 3. Juni 2010 unter Bezug auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung umfassend Stellung genommen (vgl. Urk. 8/72 E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Danach kann aus solchen Befunden nicht geschlossen werden, dass bestehende Schmerzen auf organisch (hinreichend) nachweisbare Unfallfolgen zurückzuführen sind. Selbst wenn man die mittels Upright-MRI vom 23. September 2009 festgestellte mindestens partielle Ruptur der rechten Hälfte des Ligamentum transversum

atlantis als ausgewiesen betrachten wollte, so wäre damit kein Beweis für die behauptete Verschlechterung durch den Unfall vom 26. Juni 2009 erbracht.

### **E. 3**

Gestützt auf diese Erwägungen erweist sich die Beschwerde in jeder Beziehung als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

#### **E. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
HurstMöckli VC/WM/MP  
versandt

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.