

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00856 vom 23. Dezember 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00856

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00856 du 23 décembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00856 del 23 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1966, tätig bei der Z.____ als Eisenleger, erlitt am 19. Juli 2004 einen Autounfall und dabei eine Luxationsfraktur C6/C7, die am 12. August 2004 mittels einer Plattenosteosynthese operativ stabilisiert wurde (Urk. 7/5/4). Der Unfallversicherer des Betriebes, die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), richtete in der Folge Taggelde für die anschliessende Arbeitsunfähigkeit aus. Am 28. Mai 2005 meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/1). Die IV-Stelle holte die IK-Auszüge des Versicherten ein und zog mehrfach die Akten der Suva bei. Diese hatte den Versicherten am 16. Februar 2005 durch den Suva-Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie, untersuchen lassen. Vom 13. April bis 15. Juni 2005 hielt sich der Versicherte in der Rehaklinik B.____ auf (Urk. 7/5) und am 26. Oktober 2005 führte Dr. A.____ eine weitere kreisärztliche Untersuchung durch. Die IV-Stelle leitete Anfang 2006 Abklärungen zur Eingliederung des Versicherten ein (Urk. 7/27), was die Suva zum Zuwarten des Fallabschlusses bewog (Urk. 7/27/4, 7/28). Vom 24. April bis 21. Juli 2006 weilte der Versicherte zur Klärung seiner Fähigkeiten in der C.____ (Bericht vom 21. Juli 2006; Urk. 7/38). In der Folge wurden mit Mitteilung vom 30. August 2006 berufliche Massnahmen abgeschlossen (Urk. 7/39). Die Suva sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 5. Dezember 2006 ab 1. Januar 2007 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 33 % zu. Dies bestätigte sie in der Einspracheentscheidung vom 24. April 2007. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 27. Dezember 2008 ab (Verfahren Nr. UV.2007.00262; Urk. 7/66/2 ff.). Dieses Urteil erwuchs in Rechtskraft. Nach Einholung eines Berichts des Hausarztes Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 28. November 2009 (Urk. 7/69), liess die IV-Stelle den Versicherten interdisziplinär psychiatrisch (Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) und rheumatologisch (Dr. med. E.____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie) begutachten. Diese reichten das Gutachten am 14. März 2011 ein (Urk. 7/81, 7/82). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/91-7/101) erliess die IV-Stelle am 3. Juli 2012 eine Verfügung, in welcher sie in Koordination mit dem Entscheid der Suva dem Versicherten vom 1. Juli 2005 bis 31. Dezember 2006 eine ganze Invalidenrente zusprach, diese aufgrund des errechneten Invaliditätsgrades der Suva von 33 % per Ende 2006 ab 1. Januar 2007 jedoch aufhob (Urk. 2).

E. 2

IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG sowie 7 ATSG gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Diese werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht

oder bloss in ungenügendem Masse eingliedert werden kann. Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuches wie auch im Revisionsfall hat die Verwaltung von Amtes wegen abzu klären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (BGE 108 V 210 f., 99 V 48). Der Rentenanspruch kann daher nicht entstehen, solange Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden (BGE 126 V 241 E. 5, 121 V 190).

E. 2.1

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte 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.

E. 2.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs.

E. 2.3

Nach Art. 28 Abs.

E. 3

1.%2 Die Beschwerdegegnerin begründete den befristeten Rentenentscheid in der Verfügung damit, sie habe ihren Entscheid mit demjenigen des Unfallversicherers koordiniert. Am 19. Juli 2004 habe die Wartezeit begonnen. Bis Ende Dezember 2006 habe der Unfallversicherer ein volles Taggeld bezahlt und ab 1. Januar 2007 die 33%ige Rente zugesprochen. Auch in betraglicher Hinsicht schloss sie sich dem Unfallversicherer an. Somit bestehe ab 1. Juli 2005 bis Ende 2006 ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der Invalidenversicherung, der aufgrund eines Invaliditätsgrades von 33 % ab 1. Januar 2007 weg falle (Urk. 2). Im Rahmen der Beschwerdeantwort verneinte sie nun einen Anspruch auf die Invalidenrente gänzlich mit der Begründung, es bestehe keine Koordinationspflicht mit dem Unfallversicherer. Vielmehr sei bereits ab Februar 2005 die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit gegeben gewesen, so dass die Rente der Invalidenversicherung gar nicht zu laufen begonnen habe (Urk. 6). 2.%2 Der Beschwerdeführer rügt die im Rahmen der Beschwerdeantwort geäusserte Ansicht der Beschwerdegegnerin, ebenso die von dieser angenommenen Vergleichszahlen zur Ermittlung des Invaliditätsgrades (Urk. 1, 11).

E. 4

ATSG erfolgt ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_219/2009 vom 25. August 2009 E. 4.2). Damit ist die im Anschluss an das Wartejahr, das im Juli 2005 ablief, bestehende gänzliche Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers zumindest bis zum Abschlussentscheid Ende August 2006 mittels einer ganzen Invalidenrente auszugleichen. Erst ab dann musste dem Beschwerdeführer klar sein, dass seine Selbsteingliederung nun wirksam werden musste, allerdings ist ihm dabei auch eine gewisse Umstellungszeit zuzugestehen, die vorliegend durchaus bis Ende 2006 einzuräumen ist. Es ist somit der Invaliditätsgrad im Jahr 2006 zu bestimmen.

E. 4.1

Das Sozialversicherungsgericht bestätigte in seinem Urteil vom 27. Dezember 2008 im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren die Ansicht der Suva, dass sich beim Versicherten einzig eine schmerzhaft eingeschränkte HWS aufgrund der begrenzten Belastungstoleranz auf die Arbeitsfähigkeit auswirkte. Die damals ebenfalls gezeigte ausgeprägte Schiefhaltung des Halses wie auch die Missempfindungen im linken Arm beziehungsweise einem linken Finger waren hingegen organisch nicht erklärbar. Es erachtete die erwähnten Befunde am Nacken als relevant und daher eine leichte, wechselbelastende (stehende, gehende und sitzende) Tätigkeit mit freier Arbeitsposition und vereinzelt Zusatzbelastungen bis 10 kg zu 100 % für zumutbar. Nicht zumutbar fand es hingegen Zwangshaltungen für die HWS, Überkopf- und Bodenarbeiten sowie ausschliesslich vorgeneigte Tätigkeiten. Damit entfiel auch die Zumutbarkeit der angestammten Tätigkeit als Eisenleger. Das Gericht stützte sich für sein Urteil auf die Einschätzung von Suva-Kreisarzt Dr. A. ___ vom 27. Oktober 2005 und auf den Bericht der Rehaklinik B. ___ vom 22. Juni 2005.

Das seitens der Beschwerdegegnerin nachher eingeholte interdisziplinäre Gutachten von Dr. E. ___ und Dr. D. ___ vom 14. März 2011 änderte an dieser medizinischen Gesamteinschätzung nichts. Dr. D. ___ diagnostizierte in psychischer Hinsicht keine Krankheit mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Der von ihm festgestellten, seit 2004 bestehenden anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) geringer Ausprägung, die er in den Zusammenhang mit dem seitens der Ärzte konstatierten Schonverhalten stellte, mass er keine Bedeutung bei. Es sei von einer zumutbaren Willensanstrengung des Versicherten zur Schmerzüberwindung auszugehen, es liege keine Komorbidität, kein sozialer Rückzug und auch kein verfestigter, nicht mehr therapierbarer Verlauf einer Konfliktbewältigung vor. Für die Arbeitsfähigkeit verwies der Psychiater auf die rein somatisch-rheumatologisch bedingten Einschränkungen (Urk. 7/82/37). Diese decken sich mit den seitens des Suva-Kreisarztes Dr. A. ___ und der Rehaklinik B. ___ schon im Frühjahr 2005 beschriebenen Befunden (Urk. 7/82/37). Weitere, nicht unfallkausale Schädigungen, die nur für die Invalidenversicherung von Bedeutung wären, wurden nicht erhoben. Dem entsprechend erachtete Dr. E. ___ ebenfalls eine gänzliche Arbeitsfähigkeit in einer wechselbelastenden leichten bis mittelgradig schweren Arbeit für zumutbar. Zu vermeiden seien Tätigkeiten, bei denen der Versicherte repetitive Überkopfarbeiten, Arbeiten am Boden oder in vorgeneigter Körperhaltung auszuführen habe (Urk. 7/81/14).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bestreitet weder dieses Profil noch das Pensum der zumutbaren Arbeit; auch hinsichtlich der Diagnostik macht er keine Einwendungen (Urk. 1, 3, 11). Es besteht auch kein Anlass, davon abzuweichen. Der Beschwerdeführer wehrt sich einzig in der Replik gegen die seitens der Beschwerdegegnerin vorgebrachte Feststellung, die genannte Verweistätigkeit sei seitens der Gutachter schon für den Zeitraum ab Februar 2005 und damit vor Ablauf des Wartejahres festgelegt worden (Urk. 6).

E. 4.3

Aus dem Austrittsbericht der Rehaklinik B. ___, wo der Beschwerdeführer vom 13. April bis 15. Juni 2005 stationär war, geht hervor, dass schon bei Eintritt die Situation, wie sie schliesslich im Austrittsbericht geschildert wurde, bestanden hatte. Der Versicherte schilderte anlässlich des Austritts, die ganze Problematik der von ihm empfundenen

Schmerzen im Nackenbereich habe sich nicht verändert. Seine Kopfschiefhaltung könne er nicht ändern (Urk. 7/5/8). Die Ärzte beschrieben entsprechend, es habe kein therapeutischer Zugang im HWS-Bereich erarbeitet werden können, jegliche Berührungen und leichteste Aktivitäten hätten eine vom Versicherten geklagte Schmerzverstärkung ausgelöst. Objektiv betrachtet wurde jedoch kein somatisches Korrelat für die vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen und für die gezeigte Schiefhaltung des Nackens gefunden. Die Ärzte empfahlen keine Umstellungsmassnahmen, viel mehr den Fallabschluss und legten die oben dargestellte, ganztägige medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 7/5/5). Auch im Konsiliumbericht des F. ___ vom 30. März 2005 wurde bereits eine gänzliche Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweisarbeit attestiert, nachdem eine Kontrolle des Operationsergebnisses erfolgt war (Urk. 7/24/85). Auch im Oktober 2005 anlässlich der Schlussuntersuchung durch Kreisarzt Dr. A. ___ wurde keine davon abweichende Arbeitsfähigkeit festgelegt (Urk. 7/19/13). Wenn bei dieser Sachlage Dr. E. ___ im Gutachten die Ansicht vertreten hat, dass die zu mutbare Verweistätigkeit nicht erst per Ende 2006, sondern bereits vor Ablauf des Wartejahres bestanden hatte, ist das nachvollziehbar. Es ist daher davon auszugehen, dass bereits ab Frühjahr 2005 eine gänzliche Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorgelegen hat.

E. 4.4

Allerdings begann die Beschwerdegegnerin danach mit der Prüfung von Eingliederungsmassnahmen, die erst Ende August 2006 ihren Abschluss fanden. Zuvor war der Beschwerdeführer nicht aufgefordert worden, sich um eine neue Selbsteingliederungssituation zu kümmern, sondern sowohl die Suva als auch der Invalidenversicherer selber warteten das Ergebnis ab. Bei dieser Sachlage besteht grundsätzlich Anspruch auf eine rückwirkend zuzusprechende Invalidenrente und zwar für solange, als die bestehende Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen tatsächlich behoben oder in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verringert werden konnte. Dieser Grundsatz hat auch hinsichtlich der Massnahmen der Selbsteingliederung zu gelten, solange solche noch nicht durchgeführt sind und noch keine Aufforderung zur Mitwirkung im Sinne von Art. 21 Abs.

E. 5.1

Im Urteil vom 27. Dezember 2008 errechnete das Sozialversicherungsgericht den Invaliditätsgrad des Versicherten gestützt auf ein Valideneinkommen, das auf den Angaben der Z. ___ beruhte. Das Treuhandbüro, das für die Unternehmung die Angaben machte, führte auf Frage der Suva an, der Versicherte hätte im Jahr 2006 im Gesundheitsfall ohne den Unfall einen Verdienst von Fr. 6'000.— gehabt (Urk. 7/42/37). Unter Berücksichtigung eines 1/3 Monatslohnes errechnet die Suva ein Valideneinkommen für das Jahr 2006 von Fr. 78'000.—. Dieser Betrag blieb im gerichtlichen Verfahren der Unfallversicherung unbestritten und wurde vom Gericht so übernommen. Auch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts blieb in der Folge unbestritten. So übernahm die vorliegende Beschwerdegegnerin diesen Wert auch für die Invalidenversicherung.

E. 5.2

Dagegen lässt der Beschwerdeführer nun vorbringen, er sei zusammen mit dem Bruder Teilhaber der Z. ___ gewesen. Als Valideneinkommen sei zu berücksichtigen, dass er im Gesundheitsfall weiterhin Teilhaber der Gesellschaft gewesen wäre. Der Bruder habe nun expandiert, es sei abzuklären, wie sich die Gesellschaft entwickelt hätte.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer gründete mit seinem Bruder G.____ (Urk. 7/59/85) im Jahr 2003 die Z.____ in H.____ (Urk. 3). Gemäss Auszug aus dem Handelsregister des Kantons Solothurn be stand das Stammkapital aus Fr. 20'000 . — , wobei der Bruder Fr. 19'000.— und der Versicherte Fr. 1'000.— zeichneten. Der Zweck bestand in der Erbringung von Dienstleistungen im Bereich Eisenleger (Urk. 15). Der Beschwerdeführer und sein Bruder waren je als Gesellschafter und Geschäftsführer mit Einzelunter schrift im Handelsregister eingetragen, wobei die Beteiligung des Versicherten am 30. Januar 2009 gelöscht wurde. Am 26. November 2010 wurde die Gesell schaft im Handelsregister aufgrund eines Konkurses gelöscht. Nach Angaben im Arbeitgeberbericht vom 28. August 2005 bestand die einzige Tätigkeit der Z.____ darin, Eisenlegerarbeiten zu vergeben (Urk. 7/10/2). Der Beschwerdefüh rer selber arbeitete in der Firma, wo noch weitere Arbeiter tätig waren, nur als Eisenleger; nach eigenen Angaben könne er nicht hinreichend lesen und schrei ben (Urk. 7/13/9). Gemäss Lohnauszügen betrug der AHV-pflichtige Lohn des Versicherten vor dem Unfall monatlich Fr. 6'000 .— (exkl. 13. Monatslohn), ohne weitere AHV-pflichtige Zulagen (Urk. 7/19/22), der sich gemäss Arbeitgeberan gaben auch im Jahr 2006 nicht verändert hätte (Urk. 7/42/37).

Wenn bei dieser Sachlage die Beschwerdegegnerin in Übereinstimmung mit dem Unfallversicherer davon ausgegangen ist, dass der Beschwerdeführer im Ge sundheitsfall auch bei Rentenbeginn ein gleichbleibendes Jahreseinkommen von Fr. 78'000 .— erwirtschaftet hätte, so ist das nicht zu beanstanden. Es kann zwar davon ausgegangen werden, dass der Versicherte weiterhin als Eisenleger in der Unternehmung, die vor allem dem Bruder gehört hatte, gearbeitet hätte. Dass er jedoch dort bis ins Jahr 2006 mehr als dieses Jahreseinkommen verdient hätte, ist wenig wahrscheinlich. Aufgrund der negativen Entwicklung in der Unter nehmung, die gar im Konkurs mündete, ist in keiner Weise einzusehen, dass in diesem Betrieb eine finanziell erfreulichere Entwicklung für den Versicherten resultiert hätte. Im Übrigen wurden keine weiteren AHV-pflichtigen Lohnbe standteile seitens der mitbesessenen Firma angegeben und abgerechnet, so dass sich weitere Abklärungen in dieser Hinsicht erübrigen. Auch wenn der Bruder des Versicherten später eine andere Gesellschaft im Eisenlegergeschäft gründete, wie der Beschwerdeführer ausführen lässt, ist in keiner Weise mit dem massge blichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall daran in irgendeiner Weise beteiligt hätte und dass dies zu einem höheren Einkommen geführt hätte. Es hat bei diesem Valideneinkommen sein Bewenden.

E. 5.4

Für das Invalideneinkommen, das mittels der beschriebenen, ganztägigen wech selbelastenden , leichten bis mittelgradig schweren Tätigkeit zu erwirtschaften ist, ist mangels der von der Suva benützten Dokumentierten Arbeitsplätzen (DAP) auf die Lohnstatistik des Bundesamtes für Statistik, Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2006, abzustellen. Der Beschwerdeführer hatte in der Schweiz ohne anerkannte Fachausbildung mehrheitlich als Bauarbeiter gear beitet (Urk. 7/82). Der Lohn ist deshalb gemäss TA1 für Männer, Kategorie 4, Total, zu bestimmen, der Fr. 4'732 .— betragen hat. Hochgerechnet auf die da malige betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden (Die Volkswirtschaft, 1/2013, Tabelle B9.2), resultiert ein Jahreslohn von Fr. 59'197.30. Selbst bei einem Abzug von 15 % resu ltiert dabei ein Invaliden einkommen , das einen Rentenanspruch nicht mehr begründet. Damit hat es mit der Zusprache einer ganzen Rente

von Juli 2005 bis – unter Berücksichtigung einer grosszügigen Anpassungszeit (vgl. E. 4.4) - Ende 2006 sein Bewenden und die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder die Verweigerung von Invaliditätsleistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensweg und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200 . — bis Fr. 1'000. — festgelegt. Die Kosten für das vorliegende Verfahren sind ermessensweise auf Fr. 700 . — festzulegen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 . — werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GrünigKlemmt

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