

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00069 vom 6. August 2013**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00069](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00069)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00069 du 6 août 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00069 del 6 agosto 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1964 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 14. Juni 2010 unter Hinweis auf Handgelenksbeschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 8/3). Zur Klärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse zog die IV-Stelle Auszüge aus dem individuellen Konto (Urk. 8/8 und Urk. 8/15-16) bei und holte Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 8/9, 8/21, 8/28 und 8/30-31) ein. Am 12. November 2010 teilte die IV-Stelle mit, angesichts der zu verbüsenden Freiheitsstrafe – der Versicherte befand sich vom 17. Dezember 2007 bis am 20. Juli 2011 im Strafvollzug (Urk. 8/10 und Urk. 8/33) – seien momentan keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (Urk. 8/19). Mit Vorbescheid vom 27. Januar 2012 stellte sie so die Abweisung des Leistungsbegehrens (Rente und berufliche Massnahmen) in Aussicht. Nachdem der Versicherte – neu vertreten durch Rechtsanwalt Dominique Chopard (Urk. 8/42

f.) - dagegen Einwände erhoben hatte (Urk. 8/41, 8/47 und 8/52), holte die Verwaltung einen Bericht des an der Klinik Y.\_\_\_\_ tätigen Dr.

med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ein (Bericht vom 4. Mai 2012, Urk. 8/48-50). Mit Verfügung vom 4. Dezember 2012 hielt die IV-Stelle an ihrer im Vorbescheid angekündigten Leistungsablehnung fest (Urk. 8/59 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art.

### **E. 1.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 21. Januar 2013 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Invalidenrente/berufliche Massnahmen) auszurichten. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 21. Februar 2013 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Mit Gerichtsverfügung vom 26. Februar 2013 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und ihm in der Person von Rechtsanwalt Dominique Chopard ein unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Beschwerdeverfahren bestellt. Zusätzlich wurde ihm das Doppel der Beschwerdeantwort zur Kenntnis gebracht (Urk. 9). Am 9. April 2013 wurde dem Versicherten eine Kopie des Berichts der behandelnden Ärzte der Y.\_\_\_\_, A.\_\_\_\_, vom 21. Januar 2013 zugestellt (Verfügung vom 8. April 2013

[Urk. 10]), welcher mit Eingabe vom 21. Mai 2013 (Urk. 15) dazu Stellung nahm. Zwischenzeitlich legte die Beschwerdegegnerin einen weiteren Bericht der Y.\_\_\_\_ vom 8. Mai 2013 (Urk. 14) auf (Eingabe vom 17. Mai 2013 [Urk. 13]). Am 27. Mai 2013 wurden den Parteien die gegenseitigen

Eingaben zur Kenntnisnahme zu gestellt (Urk. 16).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Leistungsverweigerung im Wesentlichen damit, aus medizinischer Sicht sei der Beschwerdeführer in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Mit einer solchen Tätigkeit könnte er ein Invalideneinkommen von Fr. 61'592.65 erzielen. Bei einem Valideinkommen in gleicher Höhe resultiere ein Invaliditätsgrad von 0 %, weshalb weder Anspruch auf eine Invalidenrente noch auf die Durchführung von beruflichen Massnahmen bestehe (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber hauptsächlich auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen umfassend abzuklären. So hätten die behandelnden Ärzte wiederholt darauf hingewiesen, dass sie das Ausmass der Arbeitsfähigkeit nicht abschätzen könnten, weshalb zur Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit weitere Abklärungen nötig seien. Aus diesem Grund könne nicht davon ausgegangen werden, dass er in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei (Urk. 1 und Urk. 15). 3.

## **E. 3**

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in

Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

Die Ärzte des Spitals B.\_\_\_\_, Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, stellten am 29. April 2010 (Urk. 8/9/6-7) folgende Diagnosen (S. 1): - Chronische DRUG-Instabilität rechts mit - einem Status nach einer Handgelenksarthroskopie und einer Resektion des Processus

styloideus

ulnae im Oktober 2009 bei - einer TFCC-Läsion (Typ II) - einem freien Gelenkkörper radiocarpal - einer Non-union vom Processus

styloideus

ulnae - einer DRUG-Arthrose

Mit undatiertem Bericht (eingegangen bei der Beschwerdegegnerin am 1. Juli 2010) attestierten die betreffenden Ärzte dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 12. Oktober bis 29. November 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und vom 30. November bis 31. Dezember 2009 eine solche von 50%. Aktuell sei ihm die Ausübung einer Tätigkeit mit einer leichten Belastung der Hände während vier bis fünf Stunden täglich zumutbar; eine Bürotätigkeit könne er während fünf bis sieben Stunden am Tag ausführen (Urk. 8/9/2-5).

### **E. 3.2**

Im Bericht über die Untersuchung vom 12. Oktober 2010 hielten die gleichen Ärzte fest, die klinische Untersuchung und die objektivierbare Befunderhebung würden stark mit den Angaben des Beschwerdeführers kontrastieren. Aus diesem Grund würden sie eine gutachterliche Beurteilung vorschlagen (Bericht vom 12. Oktober 2010 [Urk.

8/21/5-6]). Diese Empfehlung erneuerten sie in ihrem Bericht vom 10. August 2011 und verwiesen zusätzlich auf die Möglichkeit zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mittels einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL, Urk. 8/28).

### **E. 3.3**

Der Gefängnisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, stellte am 7. Oktober 2011 (Urk. 8/31/1-4) folgende Diagnosen (S. 1): - Non-union des Processus

styloideus rechts: operative Entfernung am 12. Oktober 2009 - Status nach einer intraartikulären Unterarmfraktur am 27. August 2008, konservativ behandelt - Status nach einer Excision des Processus

styloideus links - Status nach einer Mal-union des Metacarpale II links - Rezidivierendes Reizknie links bei einer medialen Meniskusläsion - Status nach einer arthroskopischen

Teilmeniskektomie links am 23. Februar 2011

Seinem Bericht kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer für die in der Justizvollzugsanstalt D.\_\_\_\_ ausgeführten Arbeiten in der Wäscherei und in der Buchbinderei für die Zeit vom 27. Juli bis Ende August 2008 und vom 12. Oktober bis 29. November 2009 zu 100% arbeitsunfähig war. Für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten bestehe ab sofort eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Bei guter Motivation

und Kooperation des Beschwerdeführers

sei die Prognose hinsichtlich der Hand- und Kniegelenksbeschwerden gut (S. 2 f).

#### **E. 3.4**

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte am 6. April 2011 mässig femoro - patellare Beschwerden bei einem lokalen Knorpelschaden der Trochlea

femoris und einem Status nach einer Teilmeniskektomie medial am 23. Februar 2011. Er berichtete von einem insgesamt guten Verlauf und empfahl die Durchführung eines konsequenten Bewegungstrainings (Urk. 8/31 S. 5).

#### **E. 3.5**

In seiner aufgrund der Akten verfassten Stellungnahme vom 13. Januar 2012 gelangte Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom G.\_\_\_\_ zum Schluss, in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne monotone und repetitive Arbeiten mit einer Belastung der rechten Hand über 15 Kilogramm und ohne andauernde Zwangshaltungen des linken Knies (Bücken, Hocken, Kauern, Knien) bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/35 S. 3).

#### **E. 3.6**

Nach Erlass des Vorbescheids vom 27. Januar 2012 (Urk. 8/37) holte die Beschwerdeführerin einen Bericht bei den Ärzten der Y.\_\_\_\_ ein (Urk. 8/48-49). Diese stellten nach den beiden Konsultationen vom 15. Februar 2012 und vom 26. März 2012 folgende Diagnosen (Urk. 8/49 S. 1 und S. 3): - DRUG-Arthrose und Verdacht auf springende Flexorensehnen am Handgelenk links - Status nach einer intraartikulären Radiusfraktur vom 27. August 2008 konservativ behandelt, mit einem Non-union des Processus

styloideus

ulnae rechts - Status nach einer Handgelenksarthroskopie und einem Resektionsprozess des styloideus

ulnae im Oktober 2009 am Spital B.\_\_\_\_ bei einer TFCC-Läsion, einem freien Gelenkkörper radiokarpal und einer DRUG-Arthrose - Status nach einer Metacarpale II und III-Fraktur links vor ca. 16 Jahren nach einer Schuss- und einer Traumaverletzung - Status nach einer operativen Revision 2001 in der Klinik H.\_\_\_\_, wohl Revision des DRUG und Resektion des Processus

styloideus

ulnae

Sie berichteten, das genaue Ausmass der Arbeitsfähigkeit habe während den beiden Untersuchungen nicht eruiert werden können. Eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers habe daher im Rahmen eines Arbeitsversuchs respektive einer Arbeitsplatzbeurteilung zu erfolgen (Urk. 8/48).

#### **E. 3.7**

Dem Bericht der Ärzte der Y.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2013 ( Urk. 8/63) kann entnommen werden, dass am 4. September 2012 eine erneute Handgelenksarthroskopie mit einem Shaving des discus

ulnocarpalis ( tfc ) samt einer Korrekturosteotomie des distalen Radius mit Spongiosaplastik aus dem rechten Beckenkamm durchgeführt wurde. Es sei zwischenzeitlich – so die behandelnden Ärzte – zu einer erneuten leichten Ulnarplusvariante gekommen, welche im Verlauf wieder Beschwerden verursachen könnte. Einen nochmaligen operativen Eingriff wünsche der Beschwerdeführer jedoch nicht. Daher würden sie eine Ruhigstellung im Vorderarmgips verordnen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 100 % . 4. 4.1

Die zitierten medizinischen Berichte stimmen insofern überein, als die Ärzte einhellig davon ausgingen, dass der Beschwerdeführer insbesondere unter Beschwerden am rechten Handgelenk und am linken Knie leidet ( Urk. 8/9, 8/21, 8/28, 8/31, 8/35 S. 3 f., 8/48-49 und 8/63). Betreffend das Ausmass der Arbeits ( un ) fähigkeit

herrscht indes Uneinigkeit . 4.2

Der G.\_\_\_\_ -Arzt Dr. F.\_\_\_\_ , auf dessen Einschätzung die Beschwerdegegnerin ihre Leistungsablehnung vom 4. Dezember 2012 ( Urk. 2) ab stützte, ging – unter Hinweis auf die Beurteilung des Dr. C.\_\_\_\_ vom 7. Oktober 2011 ( Urk. 8/31/1-4) und dessen Schreiben vom 31. Mai 2010 ( Urk. 8/31/24) – von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus ( Urk. 8/35 S. 3 f.). Die medizinische Behandlung durch Dr. C.\_\_\_\_ endete allerdings mit der Entlassung des Beschwerdeführers aus dem Strafvollzug am 20. Juli 2011 ( Urk. 8/31/1-4 S. 1 und Urk. 8/33), weshalb seine Beurteilung des Gesundheitszustands und der Leistungsfähigkeit im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 4. Dezember 2012 ( Urk. 2) nicht mehr aktuell war; namentlich war dem Gefängnisarzt der weitere Verlauf der Gesundheitsstörungen in den folgenden anderthalb Jahren – so insbesondere auch die erneute Handgelenksarthroskopie im September 2012 (vgl. Urk. 8/63) – unbekannt .

Auch die Berichte der behandelnden Ärzte bieten keine hinreichende Grundlage für eine verlässliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Angaben über den genauen Umfang der Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit konnten sie keine machen, weshalb sowohl die Ärzte des B.\_\_\_\_ als auch jene der Y.\_\_\_\_ eine gutachterliche Beurteilung respektive eine EFL empfangen ( Urk. 8/21/5-6 S. 2, 8/28 und 8/48). Der Bericht der Y.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2013 ( Urk. 8/63) wurde zwar mehr als einen Monat nach Erlass des angefochtenen Entscheids erstellt, lässt aber trotzdem gewisse Rückschlüsse auf die frühere Entwicklung zu .

Allerdings ist hinsichtlich der vor dem Hintergrund des operativen Eingriffs vom September 2012 auf 100 % veranschlagten Arbeitsunfähigkeit unklar , ob sich die betreffende Aussage auch

auf eine optimal leidensangepasste Tätigkeit bezog. Dazu kommt, dass die Ärzte der Y.\_\_\_\_ am 8. Mai 2013 ( Urk. 14) von keiner Arbeitsunfähigkeit mehr berichteten und nebst einer komplett durchgebauten Osteotomie einzig noch eine minimale Ulnarplusvarianz erwähnten . 4.3

Nach dem Gesagten ist nicht klar, ob und gegebenenfalls inwieweit der Beschwerdeführer in der Zeit vor Erlass der angefochtenen Verfügung ( Urk. 2; zur zeitlichen Grenze der Überprüfungsbefugnis vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2 mit weiteren Hinweisen) in seiner

Leistungsfähigkeit eingeschränkt war. Die angefochtene Verfügung vom 4. Dezember 2012 ist deshalb aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Auswirkungen sämtlicher Leiden somatischer Natur auf die Arbeitsfähigkeit – allenfalls im Rahmen einer EFL (vgl. Urk. 8/28 und Urk. 8/48) – umfassend abkläre und her nach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers erneut befinde. 5. 5.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und, da die Rückweisung an die Verwaltung nach ständiger Rechtsprechung als vollständiges Obsiegen gilt (vgl. etwa Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E. 6, mit Hinweis auf BGE 110 V 57 E. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E. 3), ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 5.2

Der mit Verfügung vom 26. Februar 2013 bestellte unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dominique Chopard, macht er mit seiner Honorarnote vom 20. Juni 2013 (Urk. 17) einen Aufwand von sieben Stunden und 30 Minuten sowie Auslagen in der Höhe von Fr. 47.-- geltend, was angemessen erscheint. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu verpflichten, Rechtsanwalt Dominique Chopard eine Prozessentschädigung von Fr. 1'671.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Dezember 2012 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dominique Chopard, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'671.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GräubLocher AN/CL/MTversandt

## **E. 8**

ATSG) sind.

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

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