

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00218 vom 7. Juni 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-06-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00218](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00218)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00218 du 7 juin 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00218 del 7 giugno 2013

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verurteilung von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter Tätigkeit und von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus. Gestützt auf das durchschnittliche Einkommen der Jahre 2008 bis 2010 ermittelte sie ein Valideneinkommen von Fr. 72'116.-- und - aufgrund von Tabellenlöhnen unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 20 % - ein Invalideneinkommen von Fr. 49'540.--, woraus ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 31 % resultierte. Sie vertrat die Auffassung, dass eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit erst seit Januar 2011 vorliege und ein behinderungsbedingter Arbeitsausfall in den Jahren 2008 bis 2010 nicht belegt sei. Anderes sei vom Beschwerdeführer nie geschildert worden, und auch die behaupteten weiteren Beschwerden an Hüftgelenk und Rücken seien anhand der Unterlagen nicht belegt (Urk. 2, vgl. auch Urk. 6 und Urk. 8).

2.2. Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht auf die Unfallakten abgestellt habe, worin nur die unfallbedingten Beschwerden am rechten Knie beurteilt worden seien. Vorliegend seien indessen auch die Einschränkungen aufgrund der Beschwerden am linken Knie, am Rücken und an der Hüfte zu berücksichtigen, weshalb der medizinische Sachverhalt ungenügend abgeklärt sei. Unter Berücksichtigung der weiteren Einschränkungen betrage die Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit damit mindestens 70 %, und auch in angepasster Tätigkeit bestehe keine volle Arbeitsfähigkeit. Weiter habe die selbständige Erwerbstätigkeit ihm ermöglicht, bei der Auswahl der Arbeiten und der Einsatzdauer autonom zu entscheiden, um seine Beschwerden nicht entstehen zu lassen oder diese in erträglichem Rahmen zu halten. Dies sei mit einem schleichenden Einkommensrückgang verbunden gewesen. Das Valideneinkommen von Fr. 72'116.-- werde bestritten, da die gesundheitlichen Beschwerden sich bereits in den Jahren unmittelbar vor 2011 ausgewirkt hätten. Die Annahme, der Beschwerdeführer habe sein Pensum freiwillig reduziert, sei spekulativ; tatsächlich habe dessen Ehefrau ihr Pensum massiv ausweiten müssen, um den Einkommensausfall des Beschwerdeführers wenigstens teilweise zu kompensieren. Heranzuziehen seien daher die Ergebnisse aus den Jahren 2001 bis 2008, womit sich ein durchschnittliches und der Suva-Verurteilung entsprechendes jährliches Einkommen von Fr. 96'000.-- ergebe. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens sei sodann auf die angestammte Tätigkeit abzustellen, und selbst bei einer Verweistätigkeit wäre nur ein Pensum von 50 % zumutbar und ein Leidensabzug von 20 % anzubringen (Urk. 1 S. 3 ff.).

2.3. Strittig und zu präzisieren ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

### 3.1.1.1.1.1.1

3.1.1.1.1.1.1 Dr. med. Y. \_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. Januar 2012 eine massive Varusgonarthrose und Knieinstabilität rechts sowie eine mäßige Varusgonarthrose links. Er führte aus, dass der Beschwerdeführer eine Gonarthrose beidseits habe und rechts ein Status nach einem Unfall 1985 mit Teilmeniskektomie medial und konservativ behandelte VKB-Ruptur vorliege. Wegen seines Kniegelenkes habe er sich aber immer mehr schonen müssen und habe weniger Aufträge annehmen können. Seit einem Jahr sei die Belastbarkeit der Kniegelenke, insbesondere des rechten Kniegelenkes, deutlich zurückgegangen, und der Beschwerdeführer habe als selbständiger Handwerker einen Verdienstausfall von 50 % erlitten (Urk. 7/7/7).

1.1.1.1.1.1.1 Mit Schreiben vom 30. Januar 2012 führte Dr. Y. \_\_\_\_, aus, dass der Beschwerdeführer aus seiner Sicht in angestammter Tätigkeit noch zu 50 % arbeitsfähig und in einer die Kniegelenke wenig und wechselnd belastenden Tätigkeit wohl zu 100 % vermittelbar sei (Urk. 7/7/6).

3.2.1.1.1.1.1 Am 10. Februar 2012 diagnostizierte die den Beschwerdeführer seit April 2011 behandelnde Hausärztin, Dr. med. Z. \_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin FMH, eine schwere Gonarthrose rechts bei einem Status nach Unfall 1985 mit Kniearthroskopie und medialer Teilmeniskektomie und Befund eines Kreuzbandrisses (Urk. 7/8 Ziff. 1.1-1.2). Aufgrund des Unfalles sei es zunehmend zu einer degenerativen Veränderung mit schwerem Knorpelschaden im Sinne einer Arthrose gekommen, und auch das linke Knie sei inzwischen beeinträchtigt; es handle sich um eine chronisch progrediente Erkrankung (Ziff. 1.4). In seiner angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer seit 1. Januar 2011 bis auf weiteres zu 50 % arbeitsunfähig, und er benötige regelmäßig stunden- oder tageweise Pausen, damit sich die Reizung im Knie wieder beruhige (Ziff. 1.6-1.7).

3.3.1.1.1.1.1 Dr. med. A. \_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie/Traumatologie und Chirurgie, nannte in seiner orthopädischen Beurteilung vom 15. Februar 2012 die bereits bekannten Diagnosen und führte aus, die Beschwerden hätten seit einem Jahr deutlich zugenommen, und der Beschwerdeführer habe als Handwerker einen Arbeitsausfall von 50 % erlitten. Der Befund der Gonarthrose rechts sei fortgeschritten, sodass eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % als selbständiger Handwerker nachvollziehbar sei. Die jetzt vorliegende Gonarthrose sei vor allem die Folge des schweren Kniegelenksunfalls von 1985 mit dem damals zugezogenen Meniskusschaden der vorderen Kreuzbandläsion mit seither bestehender Instabilität, die schon 2002 zu deutlichen Vorveränderungen geführt habe. Der Valgationsunfall von 2002 habe höchstens zu einer vorübergehenden Destabilisierung und Erwerbsunfähigkeit von höchstens ein bis zwei Monaten geführt im Anschluss an die Arthroskopie mit Débridement am 19. Dezember 2002 (Urk. 7/9/2-3).

3.4.1.1.1.1.1 Mit Stellungnahme vom 22. Februar 2012 ging Dr. med. B. \_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, Regionalärztlicher Dienst (RAD), aufgrund der medizinischen Akten von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % in angestammter Tätigkeit als selbständiger Bauunternehmer und von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten über zehn kg, sowie ohne Ersteigen von Leitern und Gerüsten, Arbeiten in kniender oder kniebeugender Körperhaltung sowie ohne überwiegende Geh- und

Stehbelastung aus (Urk. 7/16 S. 3).

3.5. Dr. med. C. \_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, Stadtspital D. \_\_\_\_, nannte in der Beurteilung des am 7. März 2012 durchgeführten MRI der Lendenwirbelsäule eine lumbosakrale Übergangsanomalie mit partieller Sakralisation von LWK5, geringe degenerative Bandscheibenveränderungen bei Th12-L2, leichte Osteochondrosen und dorsale Diskusprotrusionen bei L2-L4 sowie leichte Spondylarthrosen ohne Einengung des Spinalkanals bei L3/4. Bei L4/5 stellte er schwere Spondylarthrosen mit Pseudospondylolisthesis um 4 mm sowie eine mässiggradige Osteochondrose und konsekutiv leichte foraminale Stenosen beidseits fest (Urk. 3/4).

3.6. Im Auftrag der Suva führten die Berufs- und Laufbahnberater der Rehaklinik Bellikon am 2. Juli 2012 eine berufliche Standortbestimmung durch. Im Bericht vom 5. Juli 2012 führten sie aus, dass der Beschwerdeführer mittel- bis langfristig die Arbeit nicht mehr wie bis anhin werde ausführen können. Aus ihrer Sicht seien die Voraussetzungen für erfolgsversprechende berufliche Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich gegeben, die von der Suva angewendeten Mittel seien allerdings ausgeschöpft (Urk. 7/12).

3.7. Am 23. August 2012 erstattete die Abklärungsperson nach ihrer Abklärung vor Ort beim Beschwerdeführer vom 17. August 2012 ihren Abklärungsbericht (Urk. 7/14). Sie führte aus, dass aus der Buchhaltung hervorgehe, dass sich Ertrag und Reingewinn 2009 und 2010 im Vergleich zu den Vorjahren reduziert hätten. Dies sei auf eine aus freien Stücken reduzierte Arbeitsleistung zurückzuführen, weil er durch die Arbeitsleistung seiner Frau von 80 % seit 2009 weniger unter Druck gestanden sei, das Einkommen vollumfänglich allein zu verdienen. Eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit liege für diese Jahre nicht vor, sodass sie davon ausgehe, dass der Beschwerdeführer seinen ursprünglichen Ertrag hätte bringen können und der Ertragsrückgang nicht gesundheitsbedingt sei. Eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % des ursprünglichen Pensums liege erst seit Januar 2011 vor, die aber rückwirkend im Januar 2012 festgelegt worden sei. Damit sei davon auszugehen, dass dem schleichenden Prozess bei einer degenerativen Erkrankung genügend Rechnung getragen worden sei. Die Jahre vor 2011 - nämlich die Jahre 2008 bis 2010 - seien damit als gesunde Jahre zu betrachten und für die Berechnung des Valideneinkommens zu berücksichtigen (S. 7 f.).

3.8. Mit Stellungnahme vom 22. Januar 2013 führte RAD-Ärztin Dr. B. \_\_\_\_, aus, dass die zusätzlich angegebenen Hüft- und Rückenbeschwerden in den medizinischen Akten nirgends dokumentiert seien und dass der Beschwerdeführer solche selbst gegenüber dem behandelnden Orthopäden nicht angegeben habe. Sofern ein zusätzliches chronisches Rücken- oder Hüftleiden vorliegen sollte, würde dieses weder etwas an dem Pensum noch an dem genannten Ressourcenprofil der angepassten Tätigkeit ändern (Urk. 7/30/3).

3.9. Dr. Z. \_\_\_\_, führte mit Schreiben vom 26. Februar 2013 aus, dass ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule vorliege. Dieses habe sie in ihrem früheren Bericht nicht erwähnt, da die Abklärungen noch am Laufen gewesen seien und die Diagnose nicht festgestanden habe. Mittels anässlicher Physiotherapie, eigenen Übungen und der Einnahme von Schmerzmitteln könne der Beschwerdeführer die Schmerzen in einem erträglichen

Ausmass halten. Schmerzen habe er vor allem beim Heben von Lasten, bei Torsion im Rücken und beim Schaufeln, und es beständen Beschwerden beim Aufstehen aus sitzender Position (Urk. 3/5).

3.10 Dr. B. legte mit Stellungnahme vom 19. April 2013 dar, dass im radiologischen Befund leichte degenerative und damit altersentsprechende Veränderungen ohne Einengung des Spinalkanals der Lendenwirbelsäule beschrieben würden. Lediglich lokal an LWK 4/5 zeigten sich lokal fortgeschrittene degenerative Veränderungen, ebenfalls ohne Einengungen des Spinalkanals. Damit werde gesamthaft ein weitgehend altersentsprechender Befund der Lendenwirbelsäule beschrieben, der aus medizinischer Sicht die volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht einschränke (Urk. 8).

#### 4. Die

4.1 Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt in erster Linie Unklarheiten hinsichtlich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit den Rückenbeschwerden und der daraus resultierenden Gesamtarbeitsfähigkeit.

Die Würdigung der im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vorhandenen medizinischen Akten von Dr. Y., Dr. Z. und Dr. A. (Urk. 7/7-9, vgl. vorstehend E. 3.1-3.3) ergibt, dass die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Rückenbeschwerden damals ärztlich nicht ausgewiesen waren. Da sie nicht aktenkundig waren, liess die Beschwerdegegnerin diese Beschwerden bei Verfügungserlass somit grundsätzlich zu Recht ausser Acht. Indessen geht aus den mit der Beschwerde eingereichten Arztberichten von Dr. C. und Dr. Z. (Urk. 3/4-5, vgl. vorstehend E. 3.5 und E. 3.9) hervor, dass nicht nur die Knie-, sondern auch die Rückenbeschwerden bereits im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vorlagen. In welchem Ausmass diese weiteren Beschwerden die Arbeitsfähigkeit allenfalls zusätzlich beeinflussen, ist den Arztberichten jedoch nicht zu entnehmen.

Keine verwertbare Beurteilung der Arbeitsfähigkeit liefert in dieser Hinsicht die Stellungnahme von Dr. B. (Urk. 8, vgl. vorstehend E. 3.10), zumal diese den Beschwerdeführer nicht selber untersucht und ihre Einschätzung auch nicht begründet hat. Der Umstand allein, dass ein altersentsprechender Befund vorliege, lässt keinen Rückschluss auf die Schmerzhaftigkeit der geklagten Beschwerden zu. Damit ist auch die fehlende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht hinreichend schlüssig begründet.

Insgesamt erscheinen somit die medizinische Situation des Beschwerdeführers und deren erwerbliche Auswirkungen als zu wenig abgeklärt, so dass im jetzigen Zeitpunkt nicht über den Rentenanspruch entschieden werden kann und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Diese wird den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers unter Einbezug der genannten weiteren Beschwerden abzuklären und über den Rentenanspruch neu zu befinden haben.

4.2 Im Rahmen der Rückweisung wird die Beschwerdegegnerin auch das Valideneinkommen nochmals zu überprüfen haben. Das von ihr in der angefochtenen Verfügung angenommene, aufgrund eines dreijährigen Durchschnitts über die Jahre 2008 bis 2010 (Urk. 7/14/8) ermittelte Valideneinkommen von Fr. 72'116.-- (Urk. 2)

lässt die in den Jahren 2003 bis 2007 erzielten, teilweise weit höheren Einkommen (vgl. Urk. 7/14/6) unberücksichtigt. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist nicht aktenkundig, dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2008 bis 2010 sein Pensum freiwillig und nicht aus gesundheitlichen Gründen reduziert hat; solches ist auch seinen Ausführungen im Abklärungsbericht nicht zu entnehmen (Urk. 7/14 S. 2). Ausgehend vom auch von der Beschwerdegegnerin angenommenen Invalideneinkommen von Fr. 49'539.-- (Urk. 2) würde ein Valideneinkommen von rund Fr. 85'000.-- genügen, um einen Rentenanspruch zu erlangen, und ein solches ist nach Einsicht in die Einkünfte der Jahre 2003 bis 2008 (Urk. 7/14/6) nicht auszuschliessen. Die Beschwerdegegnerin wird daher unter Beachtung des rechtlichen Gehalts des Beschwerdeführers das Valideneinkommen neu berechnen.

## 5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

5.1 Ä Ä Ä Ä Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensauswand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 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), weshalb die gesamten Gerichtskosten entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

5.2 Ä Ä Ä Ä Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). In Ermangelung einer Honorarnote wird die Entschädigung gemäss § 7 Absatz 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) vom Gericht festgesetzt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vorliegend rechtfertigt sich die Zusprache einer Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 28. Januar 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

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

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Rolf Vogler
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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).

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