

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01078 vom 17. September 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-09-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.01078

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01078 du 17 septembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01078 del 17 settembre 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1963 und zuletzt von März 2003 bis November 2011 vollzeitlich als Gartenarbeiter bei der Y.____ AG angestellt

gewesen (Urk. 6/ 45/2), meldete sich am 21. April 2010 wegen seit einem Unfall vom 4. Februar 2009 bestehende r

rechtsseitige r Kniebeschwerden

zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 6/7). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zog die Unfallakten (Urk. 6/13, Urk. 6/30, Urk. 6/32, Urk. 6/34) und einen Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten (IK; Urk. 6/14, Urk. 6/42) bei. Überdies holte sie bei der Arbeitgeberin (Urk. 6/17) und den behandelnden Ärzten des Z.____ (Urk. 6/62) je einen Bericht ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/66, Urk. 6/68) verneinte sie mit Verfügung vom 22. Oktober 2013 (Urk. 2) einen

Leistungsanspruch des Versicherten mangels Invalidität.

E. 1.1

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

E. 1.2

hiervor) als solche noch keine Invalidität. Es besteht vielmehr die Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Davon ist auch im Falle des Beschwerdeführers auszugehen. Zum einen ist eine relevante psychische Komorbidität im Rechtssinne nicht ausgewiesen. Denn die von den behandelnden Fachpersonen des

Z.____ diagnostizierte

mittelschwere depressive Episode

(vgl. E. 3.3 hiervor) stellt grundsätzlich keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im Sinne eines selbständigen Gesundheitsschadens dar, welche es dem Beschwerdeführer verunmöglichte, trotz der Schmerzstörung zu arbeiten. Leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen aus dem depressiven Formenkreis gelten grundsätzlich als therapeutisch angebar (Urteil des Bundesgerichts 9C_266/2012 vom 29. August 2012 E. 4.3.2).

Zum anderen sind die übrigen

Morbiditätskriterien

unbestrittenermassen nicht in der geforderten Intensität und Konstanz erfüllt, um ausnahmsweise den Schluss auf eine Unzumutbarkeit der willentlichen Schmerzüberwindung zuzulassen. Damit ist den Beschwerden, soweit sie nicht auf einer nachweisbaren organischen Grundlage beruhende psychischer Natur sind, kein invalidisierender Charakter zuzuschreiben. 4.4

4.4.1

Unter Berücksichtigung der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. E. 1.3 hiervor) konnte im Falle des Beschwerdeführers ein etwaiger Rentenanspruch grundsätzlich per 1. Februar 2010, ein Jahr nach Eintritt der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Ereignisses vom 4. Februar 2009, entstehen. Angesichts dessen, dass sich der Beschwerdeführer erst am 21. April 2010 (Urk. 6/7) und damit verspätet zum Leistungsbezug angemeldet hat, kommt je doch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E.

E. 1.3

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 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.4

hiervor) ein Rentenanspruch frühestens ab 1. Oktober 2010 in Betracht. 4.4.2

Nach Lage der medizinischen Akten war der Beschwerdeführer vom 30. September bis 9. Oktober 2010 im Spital A. ___ hospitalisiert, wo Dr. med. C. ___, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 3. Oktober 2010 ein Wunddébridement und eine vorzeitige Metallentfernung im Bereich des rechten Unterschenkel durchführte (Operationsbericht vom 6. Oktober 2010 [Urk. 6/30/10-11]). Bei Austritt wurde der Beschwerdeführer insbesondere angehalten, das rechte Bein so viel wie möglich hochzulagern und vorerst lediglich mit höchstens dreissig Kilogramm zu belasten. Nach

erfolgter Fadenentfernung 12-14 Tage nach Spitalentlassung könne unter physiotherapeutischer Anleitung mit einem kontinuierlichem Belastungsaufbau begonnen werden (Austrittsbericht vom 9. Oktober 2010 [Urk. 6/30/12-13]).

Ab Januar 2011 unternahm der Beschwerdeführer einen Arbeitsversuch bei der bisherigen Arbeitgeberin (50 %-Pensum vom 17. Januar bis 14. Februar 2011 und ab 4. April 2011 [Urk. 6/32/18]), wobei das rechte Knie den Belastungen nicht standhielt und der Beschwerdeführer überlastungsbedingt zuweilen auch in

angepassten Tätigkeiten nicht einsatzfähig war (vgl. Berichte von Dr. C. ___ vom 9. Dezember 2010 [Urk. 6/30/7], 15. Januar [Urk. 6/30/5], 10. Februar [Urk. 6/30/4],

31. März [Urk. 6/32/24], 29. April [Urk. 6/32/21] und 9. Juni 2011 [Urk. 6/32/15]). Dementsprechend ist mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 134 V 109 E.

9.5) anzunehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erst ab dem Zeitpunkt der kreisärztlichen Untersuchung vom 25. Juli 2011

anhaltend verbessert hat und ihm seither in einer den objektivierbaren Beschwerden am rechten Knie angepassten Tätigkeit gemäss dem von Dr. B. _____

festgelegten Belastungsprofil

die erwerbliche Verwertung eines Vollzeitpensums ohne Einschränkungen zumutbar ist. Dagegen besteht in der angestammten Tätigkeit als Gartenarbeiter seit dem 4. Februar 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %.

Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (1. Oktober 2010) bis zur Untersuchung durch den SUVA-Kreisarzt am 25. Juli 2011 für sämtliche beruflichen Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig war.

Damit steht ihm vom 1. Oktober 2010 bis 31. Oktober 2011 (drei Monate nach Untersuchung

respektive Verbesserung der Erwerbsfähigkeit; vgl. Art. 88a Abs.

1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) eine ganze Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 100 % zu. 4.5

Ab 25. Juli 2011 besteht in einer dem kreisärztlich festgelegten Belastbarkeitsprofil entsprechenden Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Dies führt laut den Feststellungen im unfallversicherungsrechtlichen Prozess UV.2012.00112 zu einem Invaliditätsgrad von 6.65 %. Da der rentenbegründende Grenzwert von 40 % (vgl. E. 1.3 hiervor) unterschritten wird, steht dem Beschwerdeführer ab 1. November 2011 keine

Rente mehr zu. Damit erübrigen sich eine Prüfung des von der Beschwerdegegnerin (Urk. 5 S. 2) vorgenommenen Einkommensvergleichs und der dagegen gerichteten Kritik des Beschwerdeführers (Urk. 10 S. 3 f.)

ebenso wie Weiterungen zum medizinischen Sachverhalt, da dieser entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Urk.

1 S. 2) mit den vorhandenen ärztlichen Unterlagen bereits rechtsgenügend abgeklärt ist.

5.

5.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten

werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Nach Massgabe des Obsiegens sind die Gerichtskosten in Höhe von 700.-- den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen. 5.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens – teilweises Obsiegen – ist dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) eine reduzierte Prozessentschädigung zuzusprechen, wobei ein Betrag von Fr. 900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 22. Oktober 2013 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer vom 1. Oktober 2010 bis 31. Oktober 2011 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Philip Stolkin - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 Gräub Buchter

E. 2

Hiergegen erhob X. ____

am 25. November 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Verfügung vom 22. Oktober 2013 sei aufzuheben und die IV-Stelle sei anzuweisen, ihm eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % zu gewähren. Eventualiter sei gerichtlich ein mono- oder bidisziplinäres Gutachten bei einer anerkannten Fachperson der Orthopädie,

der Rheumatologie und der Psychiatrie in Auftrag zu geben. Die IV-Stelle schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 15. Januar 2014 (Urk. 5) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 16. Januar 2014 (Urk. 7) wurde ein zweites Schreiben

wechsel angeordnet, worauf der Beschwerdeführer mit Replik vom 17. Februar 2014 (Urk. 10) an seinen Anträgen festhielt und die IV-Stelle mit Zuschrift vom

28. Februar 2014 (Urk. 13) erklärte, dass sie auf das Einreichen einer Duplik verzichte. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 3. März 2014 (Urk. 14) zur Kenntnis gebracht.

E. 2.1

Nachdem die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) ausgehend von einer mittelgradigen depressiven Episode und einer somatoformen Schmerzstörung eine Invalidität gänzlich verneint hatte, stellte sie sich in ihrer Beschwerdeantwort vom 15. Januar 2014 (Urk. 5) auf den Standpunkt, dass es lediglich in psychischer Hinsicht, namentlich in Bezug auf die somatoforme Schmerzstörung, an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden mangle. Von somatischer Seite

sei der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit zu 100 % eingeschränkt. In einer leidensangepassten, leichten, wechselbelastenden und nicht kniebelastenden Tätigkeit könne er jedoch

ein 100 %-Pensum leisten und damit ein Invalideneinkommen erzielen, welches nur 4 % unter dem Validenlohn liege.

Insofern bestehe kein Rentenanspruch und sei die angefochtene Verfügung mit der Substitution der Motive zu schützen.

E. 2.2

Dem hielt der Beschwerdeführer in seinen Rechtsschriften vom 25. November 2013 (Urk. 1) und 17. Februar 2014 (Urk. 10) im Wesentlichen entgegen, dass mit der Chondromalazie

respektive

Chondropathie 4. Grades ein somatisches Leiden ausgewiesen sei, welches die vom rechten Knie ausgehenden Schmerzen vollständig erkläre. Eine somatoforme Schmerzstörung liege nicht vor. Daher gelange die – von ihm in grundsätzlicher Hinsicht kritisierte – Überwindbarkeitsrechtsprechung

gemäss BGE 130 V 352 nicht zur Anwendung und sei der Invaliditätsgrad aufgrund der tatsächlichen Arbeitsfähigkeit zu bemessen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass sich die somatisch erklärbaren Schmerzen auch auf Konzentration und Psyche auswirkten und eine ernstzunehmende Depression ausgelöst

hätten, welche den Rentenanspruch mitbegründe. Aus diesen Gründen sei er

nicht in der Lage, in einem leidensangepassten Tätigkeitsfeld eine vollschichtige Arbeit zu leisten. 3.

E. 3

Mit Urteil vom 19. November 2013 (UV.2012.0012) wies das hiesige Gericht die Beschwerde von X. _____

gegen den Einspracheentscheid der für das Ereignis vom 4. Februar 2009 zuständigen Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) vom 13. April 2012 (Urk. 6/39) betreffend Einstellung der Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen per 30. November 2011 sowie Ablehnung eines Anspruchs auf weitere Geldleistungen (Invalidenrente,

Integritätsentschädigung) ab. Dies wurde vom Bundesgericht mit Urteil 8C_86/2014 vom 24. Juni 2014 bestätigt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer verletzte sich am 4. Februar 2009 bei der Arbeit am rechten Knie (Urk. 6/13/40). In der Folge wurde er am 27. März 2009

im Spital A.____ operiert, wobei eine antero-posteriore Instabilität bei Kreuzbandinsuffizienz/Ruptur rechts, eine mediale Meniskushornläsion und eine Chondropathie medialer Femurkondylus III-IV diagnostiziert wurden (Urk. 6/13/29-30, vgl. auch Urk. 6/13/27-28). Nachdem der Beschwerdeführer

vom 30. Mai bis 3. Juni 2009 wegen eines Erysipels am rechten Kniegelenk stationär im Spital A.____ behandelt worden war (Urk. 6/13/20-21), erfolgte am 12. Juni 2009 gleichenorts eine weitere Knieoperation rechts mit Exzision der Wundränder, Débridieren und primärem Hautverschluss (Urk. 6/13/18-19). Schliesslich wurden ebenfalls im Spital A.____ am 4. Januar 2010 eine valgusierende Tibia-Osteotomie (Urk. 6/13/5-6) und am 3. Oktober 2010 ein Wunddébridement mit vorzeitiger Metallentfernung am rechten Unterschenkel (Urk. 6/30/10-11, vgl. auch Urk. 6/30/12-13) durchgeführt. 3. 2

Im Bericht vom 25. Juli 2011 (Urk. 6/32/5-10) betreffend die Untersuchung gleichen Datums führte der SUVA-Kreisarzt Dr. med. B.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, aus, es bestehe ein mit Unfallfolgen nicht erklärbares Schmerzsyndrom des gesamten rechten Beins nach den bekannten operativen Eingriffen. In der aktuellen Untersuchung habe sich ein entzündungs- und ergussfreies sowie frei bewegliches rechtes Kniegelenk gezeigt, dessen Stabilität weitgehend gegeben zu sein scheine, wobei der Beschwerdeführer auch spontan nicht über Instabilitätszeichen berichtet habe. Die für die sen im Vordergrund stehenden, auch im Ruhezustand empfundenen und nicht beeinflussbaren starken Schmerzen seien mit dem klinischen Befund und dem Röntgenverlauf nicht als Unfallfolge erklärbar. Auffallend gewesen seien einige Selbstlimitierungen, welche er bei den Kraftprüfungen teilweise auch auf der kontralateralen Seite beobachtet habe, sowie ein

teilweise groteske Züge annehmendes Gangbild. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfolge aufgrund der nach vollziehbaren objektivierbaren Veränderungen und Befunde, welche intraoperativ erhoben worden seien und in den Röntgenbildern eine Widerspiegelung fänden. Eine körperlich schwere Tätigkeit mit häufigem Knien oder Einnehmen einer hockenden Position, wie sie im Regelfall im Gartenbau typischerweise abverlangt werde, sei für das rechte Kniegelenk nicht mehr zumutbar. Da gegen könne der Beschwerdeführer eine mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ganz tags ausüben, wobei allerdings die sitzenden Tätigkeiten maximal einen Fünftel der täglichen Arbeitszeit in Anspruch nehmen und möglichst über den Tag verteilt sein sollten. Ein Tragen von Lasten über zehn Kilogramm über Treppen sowie ein Besteigen von Leitern und Gerüsten seien zu vermeiden. Gleiches gelte für Tätigkeiten, welche mit länger andauerndem oder repetitivem Einnehmen einer knienden oder hockenden Position einhergingen (S. 4 f.).

E. 3.2

hiervor), sondern

auch für Dr. C.____ (Bericht vom 9. Juni 2011 [Urk. 6/32/15]) und den ebenfalls im Spital A.____ tätigen Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

des Bewegungsapparates (Bericht vom 16. Dezember 2011 [vgl. E. 3.3 des Urteils des hiesigen Gerichts vom 19. November 2013]), welche ein unklares Schmerzsyndrom diagnostizierten beziehungsweise die anhaltend geklagten Beschwerden nicht in vollem Ausmass als nachvollziehbar erachteten. Vor die sem Hintergrund gibt es zu keiner Kritik Anlass, dass die Beschwerdegegnerin die geklagten Beschwerden, soweit sie nicht auf einem objektivierbaren organischen Substrat beruhen, im Rahmen eines Schmerzgeschehens ohne nachweisbare organische Grundlage interpretierte und die mit BGE 130 V 352 begründete Bundesgerichtsentscheidung

Rechtsprechung zur Anwendung brachte.

In BGE 139 V 547 hat das Bundesgericht an dieser Rechtsprechung unter Auseinandersetzung mit der daran geübten Kritik festgehalten und insbesondere erkannt,

dass sich die unklaren Beschwerden hinsichtlich ihrer invalidisierenden Folgen von anderen (psychischen) Leiden durch die mangelnde Objektivierbarkeit unterscheiden. Dabei handelt es sich um ein sachliches Kriterium, das überprüft werden kann. Die hinreichende Objektivierbarkeit der gesundheitlichen Beeinträchtigung wird für Ansprüche auf Sozialversicherungsleistungen seit jeher vorausgesetzt und hat im Rahmen der 5.

IV-Revision auch Eingang in die Gesetzgebung gefunden (Art. 7 Abs. 2 ATSG ; E. 5.6 in fine und E. 5.7). Von einer unbegründeten Schlechterstellung beziehungsweise einer Diskriminierung der betroffenen Versicherten in verfassungsmässigem Sinne beziehungsweise nach Massgabe der EMRK kann daher nicht gesprochen werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_142/2013 vom 20. November 2013 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 547). Damit ist die vom Beschwerdeführer in grundsätzlicher Hinsicht geübte Kritik an der Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 352 (und seitherige) im Wesentlichen entkräftet. 4.3.2

Die somatoforme Schmerzstörung begründet Rechtsprechung gemäss (vgl. E.

E. 3.3

hiervor). Inwiefern diese Diagnosestellung unzutreffend sein soll, vermochte der Beschwerdeführer nicht darzutun . Seine Darstellung,

wonach das Schmerzbild durch die objektiven Befunde vollumfänglich erklärt werde , steht im Widerspruch zur medizinischen Aktenlage, äusserten sich doch sämtliche der mit ihm somatisch befassten Fachärzte im gegenteiligen Sinne. Dies gilt nicht nur für den SUVA-Kreisarzt Dr. B.____ (vgl. E.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % 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.