

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00803 vom 13. März 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00803](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00803)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00803 du 13 mars 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00803 del 13 marzo 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All ge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein ( 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 be tä tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

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

### **E. 1.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und ge gebe nenfalls 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 25 6 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden kön nen (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

### **E. 1.4**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu chungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizi nischen Zusam men hänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 1. 5

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar be gründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zu verlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die be fragte Ärztin in einem

Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 122 V 157 E. 1c; vgl. auch 123 V 331 E. 1c). 2.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid erwog die IV-Stelle im Wesentlichen, der Beschwerdeführer sei im bisherigen Beruf als Servicemechaniker seit 29. November 2011 zu 100 % arbeitsunfähig. Die Abklärungen hätten ergeben, dass eine behinderungsangepasste leichte Tätigkeit mit maximal zu hantierenden Lasten von 10 kg

den ganzen Tag ab 31. Juli 2012 wieder zumutbar gewesen sei. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen. Ungeeignet seien zudem Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden seien wie zum Beispiel das Arbeiten mit stossenden oder vibrierenden Geräten. Für feinmotorische Tätigkeiten würden keine Einschränkungen bestehen. Da der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit in den letzten drei Jahren vor dem Unfall unterschiedliche Einkommen erzielt habe, werde das Durchschnittseinkommen berechnet, welches Fr. 65'609.85 für das Jahr 2012 betrage. Aufgrund des eingeschränkten Tätigkeitsspektrums rechtfertige sich ein leistungsbedingter Abzug von 10 %, womit das Invalideneinkommen Fr. 56'043.30 betrage. Die Erwerbseinkommen von Fr. 9'566.55 führe zu einem Invaliditätsgrad von 15 %, was keinen Rentenanspruch begründe (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, er sei vom 3. bis 30. Oktober 2012 in der Klinik

Z.\_\_\_\_ ambulant beruflich abgeklärt worden. Ausserdem habe er sich vom 6. Mai 2013 bis 5. November 2013 im Zusammenhang mit beruflichen Massnahmen der IV-Stelle in einem Arbeitstraining der Organisation A.\_\_\_\_ befunden. Gestützt auf den Abschlussbericht der Organisation A.\_\_\_\_ sowie den Bericht der Klinik Z.\_\_\_\_ bestünden erhebliche Zweifel an der Richtigkeit der kreisärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung. Die beiden genannten Berichte stützten sich teilweise auf monatelange Beobachtungen des Beschwerdeführers im beruflichen Alltag. Weder im Arbeitstraining noch in der beruflichen Abklärung habe ein Pensum von über 50 % erreicht werden können, dies erst noch verbunden mit einer wesentlichen Leistungseinschränkung während der geleisteten Arbeitszeit. Da dem Beschwerdeführer ausnahmslos eine vorbildliche Arbeitshaltung mit hoher Motivation attestiert worden sei, seien die Feststellungen in den genannten Berichten mitzuberücksichtigen. Dies sei im Rahmen der kreisärztlichen Beurteilung unterlassen worden, weshalb darauf nicht abgestellt werden könne. Es dränge sich eine medizinische Begutachtung auf, welche die konkreten Auswirkungen der Unfallbeschwerden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu berücksichtigen habe (Urk. 1 S. 4 f.). 3. 3.1

Im Bericht vom 13. Dezember 2012 über die Abschlussuntersuchung vom Vortag führte Kreisarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, aus, es handle sich um einen Zustand nach Skaphoidektomie und 4-Corner-Fusion mit Platte am 16. Januar 2012 infolge

eines SLAC- Wrist im Stadium II rechts dominant. Wann sich der Versicherte die Skaphoidfraktur zugezogen habe, bleibe unklar. Anlässlich der ersten kreisärztlichen Untersuchung habe er bestätigt, dass er vor ungefähr zehn Jahren in eine Grube gefallen und dann eine Schwellung an der rechten Hand beobachtet habe. Da er damals Ferien gehabt habe, seien die Schmerzen dann wieder verschwunden. Durch das Distorsionsergebnis am 4. August 2011 sei es indes zu einer Arthroreseaktivierung gekommen. Am 6. August 2012 sei die Platte entfernt worden. Vom 3. bis 30. Oktober 2012 sei in der Klinik Z. \_\_\_ eine ambulante berufliche Abklärung erfolgt. Dem entsprechenden Bericht sei zu entnehmen, dass der Versicherte trotz der massiven Einschränkung gute bis sehr gute Ergebnisse zu erzielen versucht habe. Über vier Monate nach der Metallentfernung sei der Versicherte immerhin in Ruhe beschwerdefrei. Bei leichten Belastungen verspüre er allerdings im Verlauf des Tages und nachts einen Schmerz. Weiter hielt der Kreisarzt fest, in der klinischen Untersuchung zeige sich eine inspektorisch unauffällige Hand. Es lägen keine Dystrophiezeichen vor. Druckdolenzen

beständen über den Metakarpalgelenken

Dig. II und III sowie über dem Trapeziumvolar. Erwartungsgemäss seien aktive Extension und Flexion im Vergleich zur dominanten linken gesunden Seite um 50 % eingeschränkt. Die Ulnardeviation sei ebenso um 50 % eingeschränkt. Die Langfinger- und die Funktion des Daumens seien nicht eingeschränkt. Der Pinzettengriff sei zu allen Langfingern möglich. Sowohl die Pinchgriffkraft als auch die rohe Faustschlusskraft seien um etwa 50 % reduziert. Die Trophik an den oberen Extremitäten weise keinen erheblichen Unterschied auf. Die letzte Beurteilung bei Dr. C. \_\_\_ sei am 27. November 2012 erfolgt. Für den Umstand, dass die Beschwerden auch bei leichteren Belastungen auftraten, finde er - so der Kreisarzt weiter - keine Erklärung. Dr. C. \_\_\_ habe eine Totalarthrodese zur Diskussion gestellt, habe jedoch auch keine Garantie für eine Verbesserung abgeben können. Aus diesem Grund wolle der Versicherte zu Recht vorläufig darauf verzichten. Nun seien die Integrationsmassnahmen ins Berufsleben zu fördern (Urk. 7/22/4 f.).

Schliesslich führte der Kreisarzt aus, da die rechte dominante Hand betroffen sei, sei eine leichte Tätigkeit mit maximal zu hantierenden Lasten von 10 kg den ganzen Tag zumutbar. Tätigkeiten, die mit repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen verbunden seien, seien zu vermeiden. Für feinmotorische Tätigkeiten bestünden keine Einschränkungen. Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden seien, wie das Arbeiten mit stossenden oder vibrierenden Geräten, seien ebenfalls ungeeignet (Urk. 7/22/5). 3.2

Unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Servicemechaniker in einer Autowerkstätte nicht mehr zumutbar ist (Urk. 7/14/3). Der Kreisarzt stellte eine erhebliche unfallbedingte Beeinträchtigung denn auch nicht in Frage; die von ihm erhobenen Befunde zeigten deutliche Einschränkungen der dominanten rechten Hand für die aktive Extension und Flexion, Ulnardeviation, Pinchgriff- und Faustschlusskraft. Folgerichtig hielt er deshalb da für, dass dem Beschwerdeführer bloss noch eine leichte Tätigkeit mit maximal zu hantierenden Lasten von 10 kg zumutbar sei. Dabei seien Tätigkeiten, die mit repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen verbunden seien, zu vermeiden, ungeeignet seien auch Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden seien. Schliesslich hielt der Kreisarzt fest, dass für feinmotorische Tätigkeiten keine Einschränkungen beständen. Entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung bestehen keine Anhaltspunkte, welche die

Zumutbarkeitsbeurteilung in Frage stellen könnten. Die Ergebnisse der ambulanten beruflichen Abklärung in der Klinik

Z.\_\_\_\_

(Urk. 7/20) waren dem Kreisarzt bekannt (Urk. 7/22/4). Da es sich bei der beruflichen Abklärung weder um ein Arbeitstraining noch um einen Arbeitsversuch handelte, ist der Einwand, das Pensum habe während der Dauer der Abklärung nicht über 50 % hinaus gesteigert werden können, unbehelflich. Wie unschwer zu erkennen ist, flossen die Ergebnisse der beruflichen Abklärung in die Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes ein; aufgrund der Resultate beim Verrichten von praktischen Arbeiten (Urk. 7/20/3 ff.) wurden Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden sind, beispielsweise das Arbeiten mit stossenden oder vibrierenden Geräten, als ungeeignet beurteilt. Einfache und leichte Montagearbeiten konnte der Beschwerdeführer hingegen ausführen; da bei solchen bloss geringfügige Schmerzen aufgetreten sind (Urk. 7/20/4 f.).

Vom 6. Mai bis 5. November 2013 absolvierte der Beschwerdeführer ein Arbeitstraining in einem Autocenter und wurde im Carrosserie- und Autospritzwerk eingesetzt (Urk. 7/33: Abschlussbericht vom 21. November 2013). Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung vermögen die Beobachtungen der Vorgesetzten und der Eingliederungsfachleute die Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes nicht zu relativieren, denn bei den dem Beschwerdeführer zugeordneten Arbeiten handelte es sich zu einem bedeutenden Teil um solche, die aus medizinischer Sicht zu vermeiden gewesen wären (wie beispielsweise die Montage und Demontage von Carrosserieteilen und Schleifarbeiten). So erstaunt es nicht, wenn der Beschwerdeführer weder das tägliche Arbeitspensum steigern noch eine quantitativ befriedigende Leistung erbringen konnte. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die den Bericht verfassende Eingliederungsfachperson fälschlicherweise von einem schweren Unfallereignis ausging; nur schon des halb sind ihre Einschätzungen kritisch zu hinterfragen. 3.3

Auch der im Beschwerdeverfahren aufgelegte Bericht des Dr. med. D.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, vom 4. September 2014 (Urk. 10) gibt zu keiner anderen Beurteilung Anlass. Die von Dr. D.\_\_\_\_ erhobenen Befunde, namentlich mit Bezug auf Handgelenkbeweglichkeit, Faustschluss und Fingerextension entsprechen weitgehend den anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung erhobenen Befunden (Urk. 7/22/3 f.). Aus dem Bericht geht ferner hervor, dass insofern eine Verbesserung der Situation eingetreten ist, als das Schmerzmedikament Co-Dafalgan im Vergleich zu früher nun Wirkung zeigt (vgl. Urk. 7/24/6). Im übrigen beschränkt sich Dr. D.\_\_\_\_ auf die Wiedergabe der geklagten Beschwerden und der subjektiven Überzeugung des Beschwerdeführers, die rechte Hand nicht mehr einsetzen zu können, und unterlässt es, sich mit der abweichenden Einschätzung des Kreisarztes auseinander zu setzen. 3.4

Gestützt auf die beweiskräftige Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes Dr. B.\_\_\_\_ vom 13. Dezember 2012 steht somit

mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass dem Beschwerdeführer eine seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 100 % zumutbar ist. 4.

**E. 4**

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art.

#### **E. 4.1**

Wie dem heutigen Urteil des hiesigen Gerichts in Sachen des Beschwerdeführers gegen die SUVA (Prozess-Nr. UV.2014.00065, E. 4 f.) entnommen werden kann, ist nicht zu beanstanden, dass der Unfallversicherer von keiner unfallbedingten Erwerbseinbusse ausging. Da damit auch keine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse vorliegt, hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren zu Recht abgewiesen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

#### **E. 4.2**

Selbst wenn für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt würde, ergäbe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad:

Der Beschwerdeführer, welcher im Kosovo eine Ausbildung als „Servicemechaniker“ absolviert hatte (Urk. 7/16/9 f.), ist gemäss Abschlussbericht des Kreisarztes Dr. B. \_\_\_\_\_

nicht mehr in seiner angestammten Tätigkeit als Automechaniker arbeitsfähig, allerdings in einer seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten Tätigkeit zu 100 %.

Abzustellen ist auf den Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert), Anforderungsniveau 4. Es ist somit von einem monatlichen Einkommen von männlichen Hilfskräften von Fr. 4'901.-- (LSE 2010, S. 26, Tabelle TA1, Wirtschaftsabteilungen Total, Anforderungsniveau 4) auszugehen. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2012 von 41,7 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, 3/4-2015, S. 88, Tabelle B 9.2, A-S) sowie der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2012

(Indexstand 2150 [2010] auf 2188 [2012], vgl. die Volkswirtschaft 3/4-2015, S. 89, Tabelle B 10.3) ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 62'395.-- (Fr. 4'901.-- : 40 x 41,7 x 12 : 2150 x 2188). Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 56'156.-- (Fr. 59'995.-- x 90 %). Wird das von der IV-Stelle ermittelte

Valideneinkommen von Fr. 65'609.85 (welches unbestritten blieb)

dem anhand der LSE-Tabellenlöhne errechneten

Invalideneinkommen von Fr. 56'156.-- gegenüber gestellt, resultiert eine Erwerbseinbusse von 9'454.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 14.41 %, gerundet 14 %, entspricht. 5.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt.

3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage einer Kopie von  
Urk. 9 und 10 - 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 Bundes  
gesetzes 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 5. Juli bis und mit 1  
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu  
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel  
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstMuraro

#### **E. 7**

Abs. 2 ATSG).

#### **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Vier teltserente ,  
bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem  
Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertels rente 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.