

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01199 vom 28. Februar 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-02-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.01199](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01199)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01199 du 28 février 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01199 del 28 febbraio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1960 in Portugal geborene X.\_\_\_\_, verheiratet seit dem 6. März 1982, war nach seiner Einreise in die Schweiz im Juni 1983 bei verschiedenen Firmen als Bauarbeiter tätig, zuletzt ab 1. April 1997 bis Mitte Januar 2016 (effektiv letzte Arbeitstage) als Baufacharbeiter und Gruppenchef bei der Y.\_\_\_\_, Bauunternehmung (Urk. 7/1, Urk. 7/8, Urk. 7/12, Urk. 7/30).

Am 25. März 2013 hatte er sich wegen Knie- und Rückenschmerzen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 7/1). Nach Abklärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse teilte ihm die IV-Stelle am 30. Juli 2013 unter anderem mit, er sei rentenausschliessend eingegliedert, weshalb die Arbeitsplatzhaltung respektive Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde (Urk. 7/16).

Am 4. Februar 2016 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/21). Die IV-Stelle klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und liess den Versicherten am 22. Mai 2017 vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) orthopädisch und psychiatrisch untersuchen (Berichte vom 23. Mai 2017, Urk. 7/69-70). Gestützt darauf sowie auf eine Aktenbeurteilung durch pract. med. Z.\_\_\_\_, RAD-Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 15. Juni 2017 (Urk. 7/73) sprach sie dem Versicherten nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/75, Urk. 7/84) bei einem Invaliditätsgrad von 47 % ab 1. Januar 2017 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zu (Verfügungen vom 2. und 30. Oktober 2017, Urk. 2).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des

Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 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. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar

ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5 ; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C\_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C\_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4. ).

### **E. 1.2**

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.

### **E. 1.3**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2). 1.

## **E. 2**

IVG).

### **E. 2.1**

Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin gestützt auf die vorhandenen medizinischen Unterlagen entscheiden durfte und dem Beschwerdeführer zu Recht eine Viertelsrente zugesprochen hat. Die angefochtenen Verfügungen vom 2. und 30. Oktober 2017 (Urk. 2) basieren im Wesentlichen auf folgenden medizinischen Akten:

Der Beschwerdeführer leidet seit längerer Zeit an multiplen Beschwerden, unter anderem an einem lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, einer medialen Gonarthrose beidseits, einer Epicondylopathia humeri radialis beidseits sowie an einem Diabetes mellitus Typ 2 bei einer diabetischen Polyneuropathie (Arztberichte des B. \_\_\_\_, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, vom 23. November 2011 betreffend eine ambulante arbeitsbezogene Rehabilitation [Urk. 7/10/18-26], vom 26. November und 13. Dezember 2012 sowie vom 29. Januar und 17. Mai 2013 [Urk. 7/10/5-17], des A. \_\_\_\_, Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, vom 9. März, 9. August, 12. Oktober und 6. Dezember 2016 [Urk. 7/31/6-9, Urk. 7/54/6-9, Urk. 7/64/8-9, Urk. 7/65/4-5] sowie vom 8. August

2017 [Urk. 7/83] und des C.\_\_\_\_ be treffend ein Magnetresonanztomographie [C.\_\_\_\_] der Lendenwirbelsäule vom 15. Januar 2016 [Urk. 7/45]).

### **E. 2.2**

Der Facharzt für Chirurgie des RAD, Dr. med. D.\_\_\_\_, untersuchte den Beschwerdeführer am 22. Mai 2017 (RAD-Bericht vom 23. Mai 2017, Urk. 7/70). Aufgrund der Untersuchungsbefunde diagnostizierte er mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen ausgeprägten Belastungs-, Ruhe- und Bewegungsschmerz der Lendenwirbelsäule (LWS) bei einer erosiven Osteoporose L2/3 mit einer ventralen, lateralen und Retrospondylose mit einer zentralen bis extraforaminalen Discusprotrusion, hypertrophen Spondylarthrosen und einer relativen Spinalkanaleinengung L2 beidseits und einer rezessalen Einengung der absteigenden Nervenwurzel L3 beidseits, einer erosiven Osteochondrose L5/S1, Spondylarthrosen der LWS (C.\_\_\_\_ vom 15. Januar 2016) und mit einer leichten Wurzelsymptomatik und Sensibilitätsstörung des rechten Fusses, einen Belastungsschmerz der Halswirbelsäule (HWS) bei einer linkskonvexen Skoliose der Wirbelsäule, einer muskulären Dysbalance und einer Fehlhaltung der Wirbelsäule, einen Bewegungs- und Belastungsschmerz beider Kniegelenke (rechts mehr als links) mit einer medialen Gonarthrose beidseits, einen Bewegungsschmerz des rechten Ellenbogens mehr als des linken Ellenbogens bei einer Epicondylitis lateralis links mehr als rechts, einen Belastungsschmerz respektive Bewegungsschmerz des rechten Daumensattelgelenks mit einer beginnenden Tendovaginitis (Beugesehnenfach) und eine schmerzhaft e Bewegungseinschränkung der linken Schulter bei Abduktion, Aussenrotation und Anteversion sowie - ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – einen Spreiz-Senkfuß beidseits, eine beginnende Nabel- und Bauchdeckenhernie, eine Exostose der linken Fußwurzel und einen Diabetes mellitus. Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gab er an, seit dem 19. Januar 2016 bestehe in der angestammten und einer leidensangepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Auf Rückfrage der Sachbearbeiterin der IV-Stelle bestätigte Dr. D.\_\_\_\_ am 7. Juni 2017, dass er den Beschwerdeführer aufgrund der multiplen Beschwerden, in Anbetracht seines Alters von 57 Jahren und im Hinblick auf weitere Abklärungen und allenfalls anstehende Operationen aus chirurgisch-orthopädischer Sicht für vollumfänglich arbeitsunfähig halte (Urk. 7/73/8).

Psychiatrisch abgeklärt seitens des RAD wurde der Beschwerdeführer am 23. Mai 2017 durch Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Bericht vom 23. Mai 2017, Urk. 7/69). Gestützt darauf erhob die RAD-Ärztin keine Diagnosen aus psychiatrischer Sicht. Der Versicherte sei aus psychiatrischer Sicht in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig.

### **E. 2.3**

In ihrem Bericht vom 15. Juni 2017 kam RAD-Ärztin Z.\_\_\_\_ im Rahmen einer Aktenbeurteilung zum Schluss, der Versicherte sei in einer leidensangepassten Tätigkeit – das heisst einer körperlich leichten Tätigkeit in Wechselbelastung ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten über 10 kg, ohne Verharren in Zwangshaltungen, ohne dauerhafte Armvorhaltebelastungen und Überkopfarbeiten - weiterhin arbeitsfähig mit einem erhöhten Pausen- und Erholungsbedarf, so dass bei einer Präsenzzeit von 100 % eine Leistung des Versicherten von 80 % zu erwarten sei. Der Beschwerdeführer sei daher in einer leidensangepassten Tätigkeit seit Januar 2016 zu 80 % arbeitsfähig. 3.

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtenen Verfügungen (Urk. 2) im Wesentlichen mit der von ihr gestützt auf den RAD-Aktenbericht vom 15. Juni 2017 angenommenen 80%igen Arbeitsfähigkeit des Versicherten und dem daraus im Rahmen eines Einkommensvergleichs resultierenden Invaliditätsgrad von 47 %. 3.2

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde (Urk. 1) hauptsächlich vor, der Aktenbericht von RAD-Ärztin Z.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2017 genüge den Beweisanforderungen nicht, zumal er den Berichten von RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2017 sowie der Ärzte des A.\_\_\_\_ vom 8. August 2017 widerspreche.

## **E. 4**

### **1.4.1**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1). Diesen Anforderungen genügende RAD-Berichte nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) können einen Beweiswert haben, der mit jenem von externen medizinischen Gutachten vergleichbar ist (BGE 137 V 219 E. 1.2.1). 1.4.2

Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.3). 1.4.3

Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen des RAD (Urteil des Bundesgerichts 9C\_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2). 2.

### **E. 4.1**

Die Auffassung der RAD-Ärztin Z.\_\_\_\_ gemäss ihrer Akteneinschätzung vom 15. Juni 2017 (Urk. 7/73/9), wonach RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 23. Mai 2017 (Urk. 7/70) bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus orthopädischer Sicht invaliditätsfremde Faktoren einbezogen habe, trifft grundsätzlich zu. Tatsächlich begründete Dr. D.\_\_\_\_ die 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer leidensangepassten Tätigkeit im Wesentlichen mit der Arbeitsbiographie des Versicherten und dem Hinweis, nach 34jähriger Tätigkeit als Bauarbeiter sei eine Umschulung auf eine andere Tätigkeit nicht zumutbar. Diese Faktoren sind invaliditätsfremder Natur und dürfen grundsätzlich nicht berücksichtigt werden. Indessen weicht die Akteneinschätzung von RAD-Ärztin Z.\_\_\_\_ – wonach der Versicherte unter Berücksichtigung des Pausenbedarfs in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei – derart konträr von der Einschätzung von RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ ab, dass – im Umkehrschluss – nicht mehr von

einem an sich feststehenden medizinischen Sachverhalt gesprochen werden kann, der eine blosser Aktenbeurteilung als genügend erscheinen lässt. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass beim Versicherten gemäss der medizinischen Aktenlage nebst verschiedenen rheumatologischen Beschwerden mit einer näher abklärungsbedürftigen linksseitigen Schulterproblematik (Urk. 7/70/9) eine die degenerativen Veränderungen möglicherweise mitbegünstigende diabetische Polyneuropathie zur Diskussion steht, wobei auch eine depressive Symptomatik nicht völlig ausgeschlossen werden kann (Arztberichte des A.\_\_\_\_, Klinik für Rheumatologie, vom 9. August 2016 und 8. August 2017; Urk. 7/54/6, Urk. 7/83). Somit waren die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine reine Aktenbeurteilung nicht erfüllt. Dieser Mangel wiegt umso schwerer, als sich die Begründung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit durch RAD-Ärztin Z.\_\_\_\_ in wenigen schematischen Hinweisen erschöpft, was in Anbetracht des Beschwerdebildes des Versicherten eindeutig ungenügend ist. Eine objektivierte schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit lässt sich auch den übrigen medizinischen Akten nicht entnehmen, was unbestritten ist. Der Beschwerdeführer weist somit verschiedene gesundheitliche Probleme auf, deren gesamthafte Bedeutung für die Arbeitsfähigkeit noch ungeklärt ist.

#### **E. 4.2**

Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zur Veranlassung einer inter-disziplinären, auch die psychischen Aspekte umfassenden Begutachtung zurückzuweisen. Diese wird sich für den gesamten massgebenden Zeitraum zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu äussern haben.

Zudem wird die Beschwerdegegnerin gegebenenfalls den Einfluss des Lebensalters des Beschwerdeführers auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen), mit zu berücksichtigen haben.

Nachdem die zugesprochene Viertelsrente unbestritten und gemäss den Akten nicht zu beanstanden ist, wird die Beschwerdegegnerin hernach über einen die zugesprochene Viertelsrente allenfalls übersteigenden Rentenanspruch des Versicherten neu zu verfügen haben.

Diese Erwägungen führen zur Gutheissung der Beschwerde.

#### **E. 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

**E. 5.1**

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 600.-- zulasten der IV-Stelle (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

**E. 5.2**

Ausgangsgemäss steht dem obsiegenden Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu zusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 2. und 30. Oktober 2017 insoweit aufgehoben, als sie den Anspruch auf eine die Viertelsrente übersteigende Invalidenrente verneinen, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgten Abklärungen 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 Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Yolanda Schweri - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)