

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00829 vom 29. Mai 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00829

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00829 du 29 mai 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00829 del 29 maggio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, war von März 2012 bis Ende Juni 2018 bei der Y.____ AG als Lastwagenchauffeur (Fahrer für Muldenkipper und Schlepper) in einem 100%-Pensum angestellt (Urk. 8/20, Urk. 8/29/30, Urk. 8/47 S.

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 Bundesgesetz 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).

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 wiederherstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung,

Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls 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 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.5

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 2.

2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 6. September 2018 (Urk. 2) hielt die Be schwerdegegnerin fest, die medizinische Abklärung habe ergeben, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit seit Juni 2018 wieder voll arbeitsfähig sei, weshalb kein Anspruch auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente bestehe. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 26. September 2018 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, das Einknicken respektive

die Instabilität seines rechten Knies würden ihm das Lenken eines Lastwagens ver unmöglichen. Folglich sei er in seiner angestammten Tätigkeit vollständig arbeits unfähig, weshalb er Anspruch auf geeignete Eingliederungsmassnahmen habe. 3. 3.1

Nach einem Verkehrsunfall am 29. März 2017 (vgl. Urk. 8/15/3) wurde der Be schwerdeführer notfallmässig ins Stadtpital Z.____ eingewiesen, wo gestützt auf bildgebende Befunde (vgl. Berichte Computertomographie (CT) vom 29. März 2017 , Urk. 8/27/74, Urk. 8/27/76, Urk. 8/27/81) ein stumpfes Schädel-Hirn-Trauma mit Contusio capitis , ein stumpfes Thorax- und Abdominal-Trauma mit einer Thorax- und Becken-Kontusion auf der rechten Seite sowie eine Patella-Unterpole-Querfraktur rechts diagnostiziert wurden. Nach unauffälliger neurologischer Überwachung wurde der Beschwerdeführer entlassen , wobei die Ärzte hinsichtlich der Patella-Fraktur eine Ruhigstellung in der Knie-Klettschiene empfahlen (vgl. Arztbericht vom 30. März 2017, Urk. 8/15/23f.). Eine am 16. Mai

2017 durchgeführte Magnetresonanztomographie (MRI) des rechten Knies zeigte neben der bereits diagnostizierten Patella-Unterpole-Querfraktur ausserdem eine osteochondrale Abspaltung am mediokaudalen Rand der Patella, eine Knochenkontusion ventromedial am medialen Femurkondylus , einen Horizontalriss in der Pars intermedia und im Hinterhorn des medialen Meniskus sowie eine mässig gradige mediale Femoropatellargelenksarthrose (vgl. Urk. 8/27/82). Es wurde Physiotherapie zur Verbesserung der Muskelfunktion verordnet (vgl. Urk. 8/15/51). Im Rahmen von Verlauf

skontrollen im Stadtspital Z.____

klagte der Beschwerdeführer über ein starkes Instabilitätsgefühl im Knie in terminierend beim Gehen. Nach längerem Gehen und bei unebenem Boden habe er das Gefühl, dass das Knie einschlafe und wegkippe, weshalb er Angst habe, seine Tätigkeit als Lastwagenchauffeur wieder aufzunehmen (vgl. Verlaufsdocumentation vom 26. Juli 2017, Urk. 8/27/19f.). Die behandelnden Ärzte erachteten ein neurologisches Konsil bei Dr. med. A.____, Fachärztin FMH für Neurologie, zur Abklärung der unklaren Gefühlsstörungen im Knie für angezeigt (vgl. Verlaufsbericht vom 20. August 2017, Urk. 8/27/18). Dr. A.____ hielt in ihrem Arztbericht vom 24. August 2017 (Urk. 8/21/8f.) fest, es bestehe eine Hypästhesie über der rechten Kniescheibe im Versorgungsgebiet des Ramus infrapatellaris des Nervus

saphenus. Hinweise für eine differenzialdiagnostisch zu erwägende weiter proximal liegende Nervenläsion oder Radikulopathie würden sich anamnestisch und klinisch nicht finden lassen, ebenso wenig für eine systemische Neuropathie klinisch und elektroneurographisch. Die Nervenläsion erkläre zwar kein Instabilitätsgefühl im Knie, trotzdem könne der Nerv an der Innenseite des Oberschenkels lokalanästhetisch infiltriert/blockiert werden, sollten schmerzhafte Dysästhesien auftreten. In Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur empfahlen die behandelnden Ärzte des Stadtspitals Z.____ aufgrund der subjektiven Unsicherheit des Beschwerdeführers eine Evaluation durch einen Arbeitsmediziner (vgl. Arztbericht vom 10. September 2017, Urk. 8/21). 3.2

Infolge persistierender Beschwerden wurde am 18. Oktober 2017 eine erneute MRI-Untersuchung des rechten Knies durchgeführt (vgl. Urk. 8/27/79). Bei noch nachweisbarem Meniskusriss des medialen Meniskushinterhorns

wurde die Indikation zur Kniearthroskopie gestellt (vgl. Arztbericht vom 26. Oktober 2017, Urk. 8/27/69). Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Chirurgie, führte den operativen Eingriff am 1. November 2017 durch (vgl. Operationsbericht vom 6. November 2017, Urk. 8/27/94). Dieser berichtete im Rahmen einer postoperativen Kontrolle, der Beschwerdeführer habe weiterhin über eine gewisse Beschwerdesymptomatik im Bereich des rechten Kniegelenks mit Schmerzen im retropatellaren und femoropatellaren Bereich sowie eine gewisse Instabilität im Bereich des rechten Kniegelenks geklagt. Die klinische Untersuchung habe weder einen Kniegelenkerguss noch eine nachweisbare Instabilität im rechten Kniegelenk gezeigt. Deutlich sei eine Atrophie der Oberschenkel- und Unterschenkelmuskulatur des rechten Beines, was möglicherweise die bestehende Instabilität im rechten Knie bei bestimmten Bewegungen erklären könnte. Er empfahl eine intensive Physiotherapie bzw. medizinische Trainingstherapie (MTT) zur Verbesserung der Muskulatur am rechten Bein (vgl. Arztbericht vom 15. November 2017, Urk.

E. 4

.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte in der angefochtenen Verfügung vom 6. September 2018 (Urk. 2) sämtliche Leistungen der Invalidenversicherung mit der Begründung, es liege keine langandauernde gesundheitliche Beeinträchtigung im invalidenversicherungsrechtlichen Sinn vor. Sie stützte sich bei ihrer Entscheidung auf die Einschätzung des Unfallversicherers vom 31. Mai 2018 (vgl. Urk. 8/46/2f.) respektive des Kreisarztes Dr. C.____ (vgl. E. 3. 3 und E. 3. 5). Eigene medizinische Abklärungen hat sie keine vorgenommen. 4. 2

4. 2 .1

Der hier zu prüfende Leistungsanspruch

kann gemäss Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG frühestens nach Ablauf des sogenannten Wartejahrs (aktenskapflichtige Arbeitsunfähigkeit seit März 2017 , Urk. 8/15/4), mithin frühestens im März 201

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

in Verbindung mit §

E. 9

der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht; GebV

SVGer),

worauf in der gerichtlichen Verfügung vom 5. November 2018 (Urk.

E. 12

) hingewiesen wurde.

Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote ein gereicht. Seine Entschädigung ist daher nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache sowie der Schwierigkeit des Prozesses von Amtes wegen auf Fr. 1'500 .-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch betreffend Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie der unentgeltlichen Rechtsvertretung gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 6. September 2018 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren und hernach 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. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher, unter Beilage einer Kopie von Urk. 17 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 17 - 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
Hurst Stadler

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