

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00827 vom 30. Oktober 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-10-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00827](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00827)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00827 du 30 octobre 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00827 del 30 ottobre 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1963 geborene X.\_\_\_\_, ohne Ausbildung und zuletzt vollzeitlich als Hilfsarbeiter bei der Y.\_\_\_\_ AG tätig, meldete sich am 11. Juni 2020 wegen Rückenschmerzen, Depressionen und Schlafproblemen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/7, Urk. 8/11/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor und zog unter anderem die Akten des Kranken taggeldversicherers (Urk. 8/14 /1-99) bei. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/22) verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch des Versicherten mit Verfügung vom 30. Oktober 2020 (Urk. 2).

#### **E. 1.1**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

#### **E. 1.2**

Die Beschwerdegegnerin entschied mit der Verfügung vom 30. Oktober 2020 einzig über den Anspruch auf eine Invalidenrente. Demgegenüber nicht Anfechtungsgegenstand bilden Ansprüche auf Eingliederungsmassnahmen und Eingliederungsmassnahmen vorangehende oder begleitende Taggelder. Auf die entsprechenden Begehren des Beschwerdeführers ist daher

nicht einzutreten.

### **E. 2**

.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

## **E. 2.4**

Zusammenfassend steht fest, dass der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitpunkt in der bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig war und mithin keine rentenbegründende Invalidität vorlag. In Anbetracht der beweiskräftigen medizinischen Grundlagen sind von weiteren Untersuchungen keine anderen entscheidung relevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 136 I 229 E. 5.3). An diesem Ergebnis würde sich nichts ändern, wenn gestützt auf den hausärztlichen Bericht vom 10. August 2020 (Urk. 8/18/1-7 S. 6 Ziff. 4.2) von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen würde. Gestützt auf den Einkommensvergleich – bei welchem sowohl das Valideneinkommen (wegen der Betriebsschliessung, Urk. 8/11 S. 3) als auch das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen zu ermitteln wäre – und unter Berücksichtigung eines (im vorliegenden Fall nicht gerechtfertigten) maximalen Leidensabzugs von 25 % resultierte ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von unter 40 % (vgl. E. 1.3).

In diesem Sinne ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist

## **E. 3**

.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die Beschwerdegegnerin habe sich bei ihrer Entscheidung lediglich auf die Berichte des Krankentaggeldversicherers respektive dessen Vertrauensärzte gestützt und zu keinem Zeitpunkt die Unterlagen der ihn seit längerem behandelnden Ärzte -

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Fachärztin FMH Rheumatologie und Innere Medizin, und die Fachpersonen des Zentrums A.\_\_\_\_ - eingeholt und konsultiert. Dr. Z.\_\_\_\_ und die A.\_\_\_\_-Fachpersonen attestierten je eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, womit sie den Schlussfolgerungen der Vertrauensärztin des Krankentaggeldversicherers, Dr. med. B.\_\_\_\_, Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, widersprächen. Es wäre zwingend notwendig gewesen, dass sich die Beschwerdegegnerin mit dieser Diskrepanz fachärztlich auseinandergesetzt hätte, was sie indes nicht gemacht und deshalb den Sachverhalt unrichtig und ungenügend festgestellt habe (S. 3 f. Ziff. 7 ff.). Im Weiteren entspreche das vom Krankentaggeldversicherer eingeholte psychiatrische Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, gemäss den A.\_\_\_\_-Fachpersonen nicht den Realitäten und es bestehe gemäss deren Auffassung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für angepasste Tätigkeiten. Somit liege auch hier eine diametral entgegengesetzte Diagnose und Einschätzung vor, weshalb sich die Beschwerdegegnerin nicht einseitig auf die Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ hätte stützen dürfen (S. 6 ff. Ziff. 15 ff.).

### **E. 3.1**

f.) entsprechen den praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert von Expertisen. So sind sie für die streitigen Belange umfassend, geben sie doch Antwort auf die Frage nach dem Gesundheitszustand und der verbleibenden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Sie beruhen sodann auf den notwendigen orthopädischen und psychiatrischen Untersuchungen. Die Gutachter berücksichtigten detailliert die geklagten Beschwerden und setzten sich damit auseinander (Urk. 8/14/85-92 S. 2 f., S. 5 f.; Urk. 3/3 S. 4 f., S.

12 ff. ). Die Expertise n wurde sodann in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben, wobei sich die Gutachter zur Krankheitsentwicklung äusserten und Bezug auf die medizinischen Vorakten nahmen ( Urk. 8/14/85-92 S. 1 ff. ; Urk. 3/3 S. 2 ff. , S. 5 ff. ). Schliesslich leuchte n die Expertise n in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen in den Gutachten sind begründet.

In diesem Sinne ging Dr. B.\_\_\_\_ unter Hinweis auf altersentsprechende Normalbefunde an den Extremitäten sowie das Fehlen eines nervenwurzelbezogenen neurologischen Defizits nachvollziehbar von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter

aus (Urk. 8/14/85-92 S. 5 f. ). Der psychiatrische Gutachter Dr. C.\_\_\_\_

beschrieb in einleuchtender Weise eine affektiv leicht depressiv gefärbte und im subklinischen Bereich liegende emotionale Reaktion respektive Anpassungsstörung aufgrund mehrerer psychosozialer Belastungen sowie eine emotionale Belastung durch Verlust der Arbeitsstelle durch Betriebsschliessung , welche keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge haben (Urk. 3/3 S. 12, S. 14 , S. 17 ). Die Expertise n erfüllen demnach die praxisgemässen Kriterien an den Beweiswert von ärztlichen Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c), weshalb für die Entscheidungsfindung grundsätzlich darauf abzustellen ist.

#### **E. 4**

Die A.\_\_\_\_-Fachpersonen nannten

am 3. September 2020 (Urk. 8/24/7-10) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 2 Ziff. 2.5 ): - mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - chronische Knieschmerzen, links mit/bei: - Gonarthrose - horizontalem und vertikalem Riss des Innenmeniskus - seronegative

Spondyloarthropathie

anamnestisch - chronisches cervicospodylogenes und cervicocephales Schmerzsyndrom mit/bei: - myofaszialer Komponente mit aktivierten Triggerpunkten - ausgeprägte r Fehlhaltung und Haltungsinsuffizienz - chronisches lumboradikuläres Schmerzsyndrom S1 rechts mit/bei: - Status nach CT-gesteuerter epiduraler Infiltration LWK

#### **E. 5**

.

#### **E. 6**

.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit darauf eingetreten wird . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominic Steffen - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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 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, 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-Schleiffer Marais

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