

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00482 vom 22. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00482

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00482 du 22 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00482 del 22 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

und S. 6 , Urk. 9/ 4/72-73 S. 1). Unter Hinweis auf bei einem Sturz vom Fahrrad am 6. Oktober 2020 zugezogene Beschwerden am rechten Knie meldete sich der Versicherte am 19. März 2021 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk.

9/2) . Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab, zog Akten der Suva bei und unterbreitete die eingeholten medizinischen Unterlagen dem regional en ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung (vgl. RAD-Stellungnahme vom 18. Mai 2022; Urk. 9/28 S. 5 f.).

Nach ergangenem Vorbescheid (Urk. 9/29) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 12. Juli 2022 (Urk. 2) einen Leistungsanspruch.

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesge setzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Inva lidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Rege lungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeit punkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Renten anspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz . 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbe stimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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. 1.3

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. 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).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 12. September 2022 (Urk. 1) Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Juli 2022 und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten (S.

2).

Zudem beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und die Bestellung von Rechtsanwalt

Dominique Chopard, Zürich, als seinen unentgeltlichen Rechtsvertreter (S. 3).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2022 (Urk. 8) die Zusprache einer befristeten ganzen Rente von Oktober 2021 bis 31. März 2022 (S. 1). In Bewilligung des Gesuchs vom 12. September 2022

gewährte das hiesige Gericht dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. Januar 202

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre leistungsabweisende Verfügung vom 12. Juli 2022 (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Unterlagen der behandelnden Ärzte und der Suva sowie die RAD-Beurteilung damit, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter Pulverbeschichtung nicht mehr, aber eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei, womit er in der Lage sei, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (S. 1 f.).

E. 2.2

mit Hinweis). 4.2 4.2.1

Nachdem ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter Pulverbeschichtung seit dem Unfall am 6. Oktober 2020 aufgrund der funktionellen Einschränkungen des rechten Knies in Kombination mit den Einschränkungen der LWS dauerhaft arbeitsunfähig ist, steht für die Bestimmung eines allfälligen Rentenanspruches die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ab dem 1. Oktober 2021 als Basis für die Bestimmung des Invaliditätsgrades im Vordergrund. Dafür ist die Verwaltung respektive das Gericht auf ärztliche Angaben angewiesen, aus welchen hervorgeht, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. 4.2.2

Wie der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde zutreffend vorbrachte, stellte die Beschwerdegegnerin den Verlauf der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht fest. Dieser Verlauf lässt sich auch nicht aus den vorhandenen medizinischen Unterlagen herleiten.

RAD-Arzt E. ___ äusserte sich in seiner aktengestützten Stellungnahme vom 18. Mai 2022 (E. 3.9) nur dahingehend, dass « spätestens » seit Dezember 2021 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen sei. Wie es sich mit dieser in der Zeit davor verhielt, liess er unbeantwortet.

Ebenso wenig äusserte sich Suva-Ärztin

D. ___ dazu. Sie hielt einzig fest, dass bezüglich des rechten Knies der Endzustand beim Zeitpunkt ihrer Untersuchung am 1. April 2022 vorlag und sie hinsichtlich des Knies von einer vollen Arbeitsfähigkeit unter Beachtung des von ihr formulierten Belastungsprofils ausgeht. Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in der Zeit davor äusserte sie sich ebenfalls nicht.

Für die Tatsache, dass bezüglich des Knies auch zuvor schon eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit vorgelegen haben könnte, spricht einerseits die Aussage von Dr. B. ___ vom 9. Juli 2021 (E. 3.3),

welcher eine berufliche Umorientierung als sinnvoll erachtete und darauf hinwies, dass er im Falle eines gescheiterten Arbeitsversuches (in der bisherigen Tätigkeit) ein Tätigkeitsprofil formulieren wollte, und andererseits aber auch der Umstand, dass Dr. A. ___ in seinen Attesten zweifelsfrei die Arbeitsunfähigkeit einzig in Hinblick auf die bisherige Tätigkeit beurteilte. Bei den Attesten

handelt es sich um einfache ärztliche Zeugnisse ohne jegliche Bestimmung, welche Tätigkeiten damit gemeint sein könnten. In seinen Verlaufsberichten findet sich einzig am 16. März 2021 eine Umschreibung

der Tätigkeit, für welche er überhaupt eine Arbeitsunfähigkeit attestierte. In diesem Vermerk verweist er für die attestierte Arbeitsunfähigkeit explizit auf körperlich anspruchsvolle Tätigkeiten (E. 3.1). Wie es sich bei anderen Tätigkeiten mit der Arbeitsfähigkeit respektive Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Kniebeschwerden verhält, lässt sich seinen Berichten nicht entnehmen. Wegen seiner ausdrücklichen Formulierung mit Bezug auf körperlich anspruchsvolle Tätigkeiten liegt die Vermutung nahe, dass er davon ausgegangen sein könnte, es liege in anderen Tätigkeiten als körperlich anspruchsvollen eine Arbeitsfähigkeit vor.

Was schliesslich die funktionellen Einschränkungen aufgrund der LWS-Beschwerden und damit einhergehende Verminderung der Arbeitsfähigkeit angeht, wurde eine solche von ärztlicher Seite nie attestiert. Nachdem Dr. A. ___ die LWS-Beschwerden am 26. Mai 2021 erstmals als neue Diagnose aufgenommen hatte und sich nach einer Infiltration am 9. Juni 2021 eine rasche Verbesserung eingestellt hatte (E. 3.2), stellte er am 16. Juli 2021 (E. 3.4) zwar eine Progredienz der bekannten Symptomatik fest, eine Arbeitsunfähigkeit attestierte die Klinik Z. ___ - und somit wohl Dr. A. ___ - aber auch im Nachgang

ausdrücklich nicht (E. 3.5), wenngleich der Beschwerdeführer für weitere Abklärung an der LWS-Beschwerden an Dr. C. ___ überwiesen wurde. Nach einer einmaligen Konsultation bei Dr. C. ___ am 1. November 2021, nach welcher dieser sich als Spezialist Wirbelsäulen Chirurgie dahingehend äusserte, in der gegebenen Situation nicht besonders hilfreich sein zu können und von einem weiteren Aufgebot des Beschwerdeführers absah, teilte Dr. A. ___ auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin am 21. Dezember 2021 mit, die Arbeitsfähigkeit für körperlich nicht anspruchsvolle Tätigkeiten (aufgrund der Rückenproblematik) sei gegeben (E. 3.7). Dies deutet daraufhin, dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten aufgrund der LWS-Beschwerden nie bestand. 4.2.3

Ob ab dem vorliegend massgeblichen Zeitpunkt (1. Oktober 2021) für einen allfälligen Rentenanspruch überhaupt eine massgebliche rentenrelevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit vorgelegen hat, ist fraglich, lässt sich aber bei den vorliegend unvollständigen medizinischen Abklärungen nicht mit dem Mass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bei Zweifeln an der Vollständigkeit der Tatsachenfeststellungen beantworten, da keine medizinischen Aussagen über den Verlauf der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit vorliegen. 4.3

Der Sachverhalt erweist sich damit als ungenügend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung vom

E. 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2022 (Urk. 8) führte die Beschwerdegegnerin aus, nach Rücksprache mit dem RAD habe sie festgestellt, dass der Beginn der Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit versehentlich falsch datiert worden sei. Ein allfälliger Rentenanspruch sei mit Ablauf des Wartjahres am 8. Oktober 2021 entstanden. In einer seiner Gesundheit angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer spätestens seit Dezember 2021 zu 100 % arbeitsfähig. Ausser dem Versehen mit dem falsch datierten Beginn der Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit bestehe kein Grund, an der

Beurteilung des RAD zu zwei feln. Der RAD habe sich bei seiner Beurteilung auf die Unterlagen der Suva sowie der behandelnden Klinik Z.____

gestützt. In den Verlaufsberichten sei die gesamte gesundheitliche Situation dargelegt. Der behandelnde Dr. med. A.____

habe am 22. Dezember 2021 berichtet, dass die Arbeitsfähigkeit für körperlich nicht anspruchsvolle Tätigkeiten (aufgrund der Rückenproblematik) gegeben sei; insbesondere seien Bürotätigkeiten zu 100 % zumutbar. Dieser sei nach dem Unfallereignis der führende Behandler des Beschwerdeführers gewesen. Er habe die Operation am Knie ausgeführt und den Beschwerdeführer während des Heilverlaufs begleitet und den gesamten gesundheitlichen Verlauf gekannt. Er habe auch Kenntnis der Rückenbeschwerden gehabt. Entgegen der Annahme des Beschwerdeführers, dass er erst ab April 2022 zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei, habe die Arbeitsfähigkeit bereits ab Dezember 2021 bestanden (S. 1 f.). 2. 4

In seiner Stellungnahme vom 6. Februar 2023 (Urk. 17) brachte der Beschwerdeführer vor, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Dr. A.____ vom 22. Dezember 2021 beziehe sich ausschliesslich auf die Rückenproblematik. Die sei klar zwischen der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Rückenbeschwerden einerseits und der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Kniebeschwerden andererseits unterschieden. Aus der kreisärztlichen Beurteilung vom 1. April 2022 sei ersichtlich, dass die Rückenbeschwerden zu einer Verzögerung der Knier Rehabilitation geführt hätten. Vor dieser sei eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht erstellt. Er sei deshalb auch nach dem 31.

März 2022 temporär zu berenten (S. 1-3).

E. 2.5

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 12. Juli 2022 zu Recht einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers verneinte.

Nach dem Schriftenwechsel im vorliegenden Verfahren ist nunmehr unbestritten,

was auch durch die Akten ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer seit seinem Unfall am 6. Oktober 2020 in seiner bisherigen Tätigkeit als Hilfsarbeiter Pulverschichten dauerhaft arbeitsunfähig ist (vgl. E. 2.2-2.4 vorstehend, Urk. 9/28 S. 5 f.). Demnach war das Wartefahr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 5. Oktober

2021 erfüllt und ein allfälliger Rentenanspruch hatte

bei am 19. März

2021 (Urk. 9/2) erfolgter Leistungsanmeldung per 1. Oktober 2021 entstehen können (Art.

29 IVG). Unklar und zu prüfen bleibt für die Entstehung eines allfälligen Rentenanspruches jedoch, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit

und somit der Invalidität des Beschwerdeführers ab

dem 1.

Oktober 2021 verhielt (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG und E. 1.2). 3.

E. 3

(Urk. 16) die unentgeltliche Prozessführung und bestellte ihm Rechtsanwalt Dominique Cho pard , Zürich , als seinen unentgeltlichen Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren. Mit Stellungnahme vom 6. Februar 2023 (Urk. 17) hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen gemäss Beschwerde fest (S. 3) , was der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 7. Februar 2023 (Urk. 18) zur Kenntnis gebracht wurde . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Am 22. Oktober 2020 (Urk. 9/8/7-8) diagnostizierte Dr. med. A.____ , Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, von der Klinik Z.____ eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB), eine komplexe mediale Meniskushinterhornläsion , eine laterale Meniskushinterhornwurzelläsion , einen Riss im Bereich der Pars intermedia, MCL-Läsion Grad II, eine n

retropatellären Knorpelschaden am rechten Knie nach einer Distorsion am 6. September 2020 [richtig: 6. Oktober 2020; vgl. Urk. 9/15/119].

Am 23. November 2020 wurde der Beschwerdeführer an der Klinik Z.____ am rechten Knie operiert (arthroskopisch assistierte VKB-Plastik, Knorpel débridement

retropatellär , Teilmeniskektomie lateral, Meniskusnaht medial; vgl. Operationsbericht vom 24. November 2020 [Urk. 9/8/14-16]).

Dr. A.____ attestierte dem Beschwerdeführer in ärztlichen Zeugnissen

- nachdem zuvor die Hausärztin ab 8. Oktober 2020 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte (Urk. 9/8/1-6 S. 2) - vom 20. Oktober 2020 bis 31. Januar 2022

durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/22/145, Urk. 9/22/135, Urk. 9/22/117, Urk. 9/22/98, Urk. 9/22/86-87, Urk. 9/22/62, Urk. 9/22/60, Urk. 9/22/50, Urk. 9/22/32, Urk. 9/22/ 28, Urk. 9/22/ 20, Urk. 9/22/6) und vom 1.

bis 13. Februar 2022 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (ärztliches Zeugnis vom 1. Februar 2022; Urk. 9/ 27/61) .

Anlässlich der Kontrolle vom 16. März 2021 (Urk. 9/16/ 11) vermerkte Dr. A.____

im Verlaufsbericht , es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei körperlich anspruchsvoller Tätigkeit. 3. 2

Unter anderem gestützt auf ein MRI der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 26. Mai

2021 diagnostizierte Dr. A.____ g leichtentags neu («AKTUELL») eine Kompression der Nervenwurzel L5 links (Urk. 9/16/ 13) .

Nach erfolgter Infiltration im LWS-Bereich notierte Dr. A.____

im Verlaufsbericht am 9. Juni 2021 (Urk. 9/16/ 14) , durch die durchgeführte Nervenwurzel-Infiltration L5 hätten die Beschwerden weitestgehend beseitigt werden können. Es bestehe noch eine leichte Restreizung, wobei diese bereits regredient sei. 3. 3

Der Suva-Versicherungsmediziner

Dr. med. B.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie , führte in seiner aktengestützten ärztlichen Beurteilung vom

E. 3.4

Anlässlich der Verlaufskontrolle vom 16. Juli 2021 (Urk. 9/16/ 15) hielt Dr. A.____ bezüglich der LWS-Problematik fest, es habe sich wieder eine Progredienz der bekannten Symptomatik gezeigt. Dr. C.____

werde um ein zeitnahes Aufgebot gebeten.

E. 3.5

Am 26. Juli 2021 (Urk. 9/15/16) notierte der zuständige Suva-Mitarbeiter über ein Telefonat mit der Klinik Z.____, die neu ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit beziehe sich weiterhin auf das Knie. Der Beschwerdeführer habe zwar keine Schmerzen mehr, aber es bestehe eine gewisse Instabilität und daher sei ein neues Arztzeugnis ausgestellt worden. Wegen der Lendenwirbelsäule bestehe keine Arbeitsunfähigkeit, aber diesbezüglich sei die Überweisung an Dr. C.____ erfolgt. 3. 6

Am 2. November 2021 (Urk. 9/22/21-23) berichtete Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Neurochirurgie und Spezialist Wirbelsäulen Chirurgie, welcher den Beschwerdeführer auf Zuweisung von Dr. A.____ am 1.

November 2021 unter sucht hatte, der Beschwerdeführer leide aktuell unter stärksten Weichteilschmerzen, sowohl im Bereich der linken, als auch etwas weniger ausgeprägt der rechten Flanke. Zudem beschreibe er noch einen ausstrahlenden Schmerz ins linke Bein sowie Sensibilitätsstörungen im kompletten linken Bein. Die Untersuchung sei sehr auffällig im Sinne einer sekundären Schmerzausstrahlung. Trotz der stärksten Beschwerden gehe der Beschwerdeführer viermal pro Woche seinem Muskelaufbauprogramm nach. Er habe mit dem Beschwerdeführer vereinbart, dass dieser ihm das MRI zukommen lasse, um es zu befunden. Sollte dies einen behandlungswürdigen Befund zeigen, werde er sich erneut mit dem Beschwerdeführer in Verbindung setzen. Ansonsten überweise er den Beschwerdeführer gerne wieder zurück. Er denke nicht, dass er in dieser Situation besonders hilfreich sein könne. Ein weiteres Aufgebot in seiner Sprechstunde sei vorerst nicht vorgesehen (S. 2). 3. 7

Mit E-Mail vom 21. Dezember 2021 (Urk. 9/23) teilte Dr. A.____ der Beschwerdegegnerin auf deren Rückfrage (Urk. 9/20) mit, die Arbeitsfähigkeit für körperlich nicht anspruchsvolle Tätigkeiten (aufgrund der Rückenproblematik) sei gegeben. Insbesondere seien Büro tätigkeiten zu 100 % möglich. 3. 8

Suva- Ärztin Dr. med. D.____, Fachärztin für Chirurgie, welche den Beschwerdeführer am 1. April 2022 untersucht hatte, nannte in ihrem Bericht vom 4. April 2022 (Urk. 9/27/13-21) als Diagnosen leichte belastungsabhängige Restbeschwerden im Bereich des rechten Kniegelenks bei Status nach arthroskopisch assistierter vorderer Kreuzbandplastik, Knorpeldebridement, Teilmeniskektomie lateral und Meniskus medial und als Nebendiagnosen Lumbalgien beim lumbosacralen Übergangswinkel mit reizloser Nearthrose links, beziehungsweise Hemisakralisation L5 sowie konstitutionell enger Spinalkanal L3/S1 mit kleiner medio-links lateraler Diskushernie L4/5 und Bandscheibenprotrusion L3/L4 (S. 6 f.). Sie führte aus, die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter sei eine körperlich schwerste/hendehende/gehende Tätigkeit, sodass hier eine gewisse bleibende Einschränkung von 20 bis 40 % nachvollziehbar sei. In einer optimal angepassten, mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit, ohne Zwangshaltungen für das rechte Kniegelenk, nur selten kniende, kauende Tätigkeiten, nur selten Gehen auf

unebenem Gelände, selten Besteigen von Leitern und Gerüsten liege eine volle Arbeitsfähigkeit vor. Aus ihrer Sicht liege aufgrund der heutigen klinischen Untersuchung der Endzustand vor und es könnten keine weiteren Therapieoptionen empfohlen werden (S. 8 oben). 3.

E. 5

).

E. 5.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). 5 . 2

Die Kosten gemäss Art.

69 Abs.

1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr.

7 00.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5 . 3

Anspruch auf Ersatz der Parteikosten hat grundsätzlich die obsiegende Beschwerdeführende Person, die erhebliche Auslagen im Rahmen des Prozesses gehabt hat (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

Die Entschädigung ist unter Berücksichtigung der genannten Kriterien auf Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und die Beschwerdegegnerin in der Folge zu verpflichten, diese dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in diesem Sinne gutgeheissen, als die Verfügung vom

E. 9

Pract. med. E.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom RAD führte am 18. Mai 2022 (Urk. 9/28 S. 5 f.) in seiner aktengestützten Stellungnahme aus, es sei bezüglich der gesundheitlichen Einschränkungen von unfallbedingten wie auch von unfallfremden gesundheitlichen Einschränkungen auszugehen. Als Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit lägen eine Kniegelenks distorsion rechts, eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes, eine Innenmeniskus- und Aussenmeniskusläsion, welche im November 2020 operiert worden seien, sowie eine Diskushernie L4/5 und eine Bandscheibenprotrusion L3/4 vor (S. 5). Dem Beschwerdeführer seien angepasste Tätigkeiten gemäss Belastungsprofil spätestens seit Dezember 2021 (Verweis auf die E-Mail von Dr. A.____ vom 21. Dezember 2021) zu 100% zumutbar. Dem Beschwerdeführer seien noch körperlich leichte, sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar ohne die Lendenwirbelsäule belastende Zwangshaltungen, ohne dauerhaft stehende oder gehende Tätigkeiten, welche nur selten kniende oder kauende Tätigkeiten, nur selten gehende Tätigkeiten auf unebenem Untergrund und nur selten Steigen auf Leitern oder Gerüste beinhalten. In Abweichung von der kreisärztlichen Ein

schätzung der Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der zusätzlich zur Knieverletzung bestehenden LWS -Problematik eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ausgewiesen (S. 5 f.) . 4. 4.1

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten, und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierende Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3; mit weiteren Hinweisen). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_662/2016 vom 15. März 2017 E.

E. 12

. Juli 202 2

aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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 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
Der Gerichtsschreiber GräubMüller

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