

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00220 vom 6. Oktober 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00220

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00220 du 6 octobre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00220 del 6 ottobre 2023

Erwägungen

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 Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen 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 Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs 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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [K S 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. 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). 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). 1. 4

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung (BGE 125 V 413 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_780/2007 vom 27. August 2008 E. 2.3; vgl. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 11 zu Art. 30–31). Rechtsprechungsgemäss bildet eine solche Verfügung insgesamt den Anfechtungs- und Streitgegenstand und unterliegt integral der gerichtlichen Prüfung, selbst wenn nur einzelne Punkte davon bestritten sind (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.1 [in BGE 144 V 153 nicht publiziert] und 9C_50/2011 vom 25. Mai 2011 E. 2.1).

Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine abgestufte oder befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben. Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist in anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht irrelevant, ob eine rückwirkende Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente in einer oder in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröffnet wird (BGE 131 V 164 Regeste; Urteil des Bundesgerichts 8C_489/2009 vom 23. Oktober 2009 E. 4.1 mit Hinweis). 1.

E. 1.2

Am 23. Juni 2020 meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 11/3). Am 3. März 2021 fand ein weiterer operativer Eingriff an der rechten Hand statt (Karpal dach spaltung, OSME Radius, CARD-Korrekturosteotomie; Urk. 11 / 29 / 124). Mit Vorbescheid vom 23. Mai 2022 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprache einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. August 2021 bis zum 28. Februar 2022 in Aussicht (Urk. 11/33). Mit Verfügung vom 27. Juni 2022 sprach die Suva dem Versicherten für die erlittenen Schäden an beiden Handgelenken eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40 % zu und verneinte einen Rentenanspruch (Urk. 11 / 40). Die dagegen erhobene Einsprache hiess die Suva mit Einspracheentscheid vom 9. September 2022 in dem Sinne teilweise gut, dass sie dem Versicherten neben der zugesprochenen Integritätsentschädigung eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 10 % zusprach (Urk.

11/46). Mit Verfügung vom 10. März 2023 sprach die IV-Stelle dem Versicherten für die Zeit vom 1. August 2021 bis zum 28. Februar 2022 eine ganze Rente zu (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Vertreterin des Versicherten am 25. April 2023 Beschwerde und beantragte, es sei dem Beschwerdeführer ab März 2021 eine unbefristete Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen zu tätigen, insbesondere sei ein handchirurgisches oder orthopädisches Gutachten einzuholen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Weiter sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten zu bewilligen und die unterzeichnete Rechtsanwältin sei als unentgeltliche Rechtsvertreterin einzusetzen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass für die Zeit vom 1.

Februar 2021 bis 28. Februar 2022 ein Anspruch auf eine ganze Rente bestehe (keine verspätete Anmeldung, Urk. 10), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. Juni 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12).

Mit Beschluss vom 17. August 2023 wurde dem Beschwerdeführer eine Frist von 20 Tagen angesetzt, um zu der vom Gericht in Aussicht gestellten Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin Stellung zu nehmen oder die Beschwerde zurückzuziehen (Urk. 15). Mit Schreiben vom 5. September 2023 hielt die Vertreterin des Beschwerdeführers vollumfänglich an der Beschwerde fest und beantragte die Einholung eines handchirurgischen Gerichtsgutachtens (Urk. 17). 3.

Die gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 9. September 2022 erhobene Beschwerde des Versicherten wurde mit Urteil des hiesigen Gerichts vom heutigen Datum in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zum Neuentscheid an die Suva zurückgewiesen wurde (Prozess Nr. UV.2022.00186). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5

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, 128 V 29 E. 1). 1.

E. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

E. 5.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses sowie nach Einsicht in die Honorarnote vom 7. September 2023 (Urk. 18) und unter Berücksichtigung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- pro Stunde auf Fr. 2'257.45 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Das Gesuch betreffend Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird bei diesem Ausgang des Verfahrens gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom

E. 6

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 (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).

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Unterhaltsreiniger/Bauarbeiter seit dem 11. Februar 2020 nicht mehr zuzumuten sei. Auch in einer angepassten Tätigkeit sei vorübergehend von einer vollen Erwerbseinschränkung auszugehen, wobei ab November 2021 in einer solchen Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Aufgrund des Eingangs der IV-Anmeldung am 2.

Februar 2021 führe dies zu einem befristeten Anspruch auf eine ganze Rente in der Zeit vom 1. August 2021 bis 28. Februar 2022 (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber machte die Vertreterin des Beschwerdeführers bezüglich des Rentenbeginns sowie der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen geltend, dass die IV-Anmeldung am 23. Juni 2020 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen sei, weshalb ab dem 1. März 2021 eine Rente auszurichten sei. Sowohl bei der Beurteilung des RAD-Arztes sowie des Kreisarztes handle es sich um Aktenbeurteilungen (Urk. 1 S. 5). Weiter seien im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die bildgebend objektivierten Schmerzen nicht berücksichtigt worden, zudem werde das mögliche Arbeitsprofil sehr oberflächlich

geschildert und dieses sei nicht nachvollziehbar (S. 6). 2.3

Im Rahmen der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin weiter aus, dass davon auszugehen sei, dass die IV-Anmeldung spätestens am 26. Juni 2020 eingegangen sei, was zu einem Rentenanspruch in der Zeit vom 1. Februar 2021 bis 28. Februar 2022 führe (Urk. 10). 3. 3.1

Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seiner versicherungsärztlichen Beurteilung vom 6. April 2022 aus, dass aufgrund einer Fehlverheilung am rechten Handgelenk am 3. März 2021 eine Korrekturosteotomie mit zeitgleicher Karpaldachspaltung durchgeführt worden sei. Seit diesem Eingriff sei mehr als ein Jahr vergangen, sodass davon ausgegangen werden könne, dass der bestmögliche Zustand durch Anpassung und Angewöhnung erreicht worden sei. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt würden keine Behandlungen existieren, welche die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wiederherstellen könnten, sodass ein höchst unerfreulicher Endzustand vorliege.

In der angestammten Tätigkeit als Unterhaltsreiniger oder Bauarbeiter bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr. In Anbetracht der Unfallfolgen seien dem Beschwerdeführer leichte manuelle Tätigkeiten ohne Bedienen von rüttelnden oder schlagenden Geräten und ohne Arbeiten in Kälte und Nässe vollzeitlich und ohne Einschränkung der Leistung zumutbar (Urk. 11/29/12-14). 3.2

Dr. med. A.____, Fachärztin für Orthopädie, regionaler ärztlicher Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD), hielt in ihrer Stellungnahme vom 10. Mai 2022 fest, dass auf die Einschätzung von Dr. Z.____ abgestellt werden könne. In der angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig. Für leichte manuelle Tätigkeiten ohne das Bedienen von rüttelnden oder schlagenden Geräten und ohne Arbeiten in Kälte und Nässe sei der Beschwerdeführer voll arbeitsfähig (Urk. 11/30 S. 5). 3.3

Die für den Bericht der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie des Y.____ vom 16. Juni 2022 verantwortliche Fachärztin ging von den folgenden Diagnosen aus:

Symptomatisch posttraumatische radiocarpale Arthrose Handgelenke beidseits - Status nach Karpaldachspaltung rechts, OSME Radius und KARP-Korrekturosteotomie (Intercus Correctus 2.5mm) Radius mit Spongiosaplastik vom rechten Beckenkamm am 3. März 2021 bei - Malunion Radius Handgelenk rechts nach ORIF vom 11. Februar 2020 und Karpaltunnelsyndrom - Status nach geschlossener Reposition und Anlage eines Fixateur externe Handgelenk rechts am 12. Februar 2020 rechtsseitig - Offene Reposition, volare Plattenosteosynthese distaler Radius rechts und K-Drahtstabilisierung des Proc. styloideus radii rechts am 17. Februar 2020 - OSME Radius distal 2 K-Drähte rechts am 4. Juni 2020 - Restbeschwerden nach ORIF Radius links am 14. Februar 2020

Der Beschwerdeführer gebe an, dass er beide Hände wegen starker Schmerzen praktisch nicht nutzen könne. Die Beschwerden würden eindrücklich geschildert, aufgrund der normalen Beschwiellung der Hand sei schwer zu eruieren, ob eine Aggravation stattfinde. Es bestehe sicherlich die Indikation zur Bilanzierung der Arthrose (Urk. 11/49). 3.4

Der für den Bericht der Klinik für Nuklearmedizin des Y.____ vom 4. Juli 2022 verantwortliche Facharzt ging von den folgenden klinischen Angaben aus (Urk. 11/51) : - Radiocarpale Arthrose nach Malunion Radius Handgelenk rechts nach ORIF vom 11. Februar 2020 und Karpaltunnelsyndrom - Status nach geschlossener Reposition und Anlage

eines Fixateur s externe Handgelenk rechts am 12. Februar 2020 rechtsseitig - Offene Reposition, volare Plattenosteosynthese distaler Radius rechts und K-Drahtstabilisierung des Proc . s tyloideus radii rechts am 17. Februar 2020 - OSME Radius distal 2 K-Drähte rechts am 4. Juni 2020 - Restbeschwerden nach ORIF Radius links am 14. Februar 2020

Aufgrund der durchgeführten bildgebenden Untersuchungen kam der involvierte Facharzt zur folgenden Beurteilung: - Hand rechts: - Starker Knochenumbau im Radiocarpalgelenk im Sinne einer stark aktivierten Arthrose - Sonst keine Foci mit erhöhtem Knochenumbau - OSM intakt, in situ und ohne Lockerungszeichen - Geringe STT- und Rhizarthrose - Wahrscheinlich Status nach undislozierter

Proc . Xyphoideus ulna r -Fraktur und ebenda mehrere intraartikuläre, ossäre Fragmente - Hand links: - Mässig aktivierte, fokale Radiocarpalgelenkarthrose ulnarseitig - Mässiger Knochenumbau angrenzend an die ulnarste Osteosynthese schraube im distalen Radius, a.e . biomechanisch - Mässiger Knochenumbau des irregulären, mehrsklerosierten Mark raums bzw. der nicht ossär durchbauten Bohrkanäle im distalen Radius, a.e . Remodelling - OSM intakt, in situ und ohne Lockerungszeichen 3. 5

In ihrer RAD-Stellungnahme vom 7. Dezember 2022 hielt Dr. A.____ fest, dass die neu erhobenen und vorgelegten medizinischen Befunde zeigen würden, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei. Bezüglich einer angepassten Tätigkeit mit leichten manuellen Tätigkeiten ohne das Bedienen von rüttelnden oder schlagenden Geräten und ohne Arbeiten in Kälte und Nässe sei zu ergänzen, dass er nur leichte Gewichte bis 1 kg bewegen könne und keine überwiegende Belastung der Hände stattfinden solle. Es würden sich keine neurologischen Ausfälle und keine Muskelatrophien finden lassen, sodass von einer gewissen Belastung der Hände im Alltag ausgegangen werden könne (Urk. 11/66 S. 5). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Einschätzung von Dr. A.____ vom RAD , welche sich wiederum – zumindest teilweise - auf die versicherungsmedizinische Einschätzung von Dr. Z.____ bezieht.

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweis wert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nach vollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medi zinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger ver anlassten Gutachten unabhängiger Sachver ständiger. Soll ein Versicherungs fall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur ge ringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssig keit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E.

4.7). 4.2

Bei der versicherungsmedizinischen Einschätzung von Dr. Z.____ handelt es sich um eine reine Aktenbeurteilung . Eine

solche kann 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 der RAD (Urteil des Bundesgerichts 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1).

Dr. Z.____ stützte sich in seiner Beurteilung insbesondere auf den CT-Befund vom 23. November 2021, welcher bezüglich der Radiocarpalarthrose rechts von einem im Vergleich zur Voruntersuchung stationären Zustand ausging. Im Rahmen der Voruntersuchung vom 2. September 2021 wurde bezüglich des rechten Handgelenks von einer mässigen Handgelenksarthrose ausgegangen (Urk.

11/29/10-11 und Urk. 11/29/6). Aufgrund der Vorstellung des Beschwerdeführers am Y.____ (Bericht vom 16. Juni 2022) wurden in der Folge weitere bildgebende Untersuchungen veranlasst, aufgrund welcher nun doch von einer stark aktiven Arthrose des rechten Radiocarpalgelenkes ausgegangen werden muss (vgl.

E. 3.4). Vor diesem Hintergrund kann nicht mehr von einem feststehenden medizinischen Sachverhalt ausgegangen werden, welcher sich für eine Beurteilung im Rahmen einer reinen Aktenbeurteilung eignet. Auch vermögen die bildgebenden Abklärungen vom 4. Juli 2022 zumindest geringe Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. Z.____ zu wecken, sodass auf die entsprechende versicherungsinterne Einschätzung nicht abgestellt werden kann.

Dies ergibt sich im Übrigen auch aus der RAD-Einschätzung von Dr. A.____ vom 7.

Dezember 2022 (E. 3.5) , welche das Belastungsprofil aufgrund der neusten Abklärungen weiter einschränkte. So könne der Beschwerdeführer nur noch Gewichte bis 1

kg bewegen, zudem solle keine überwiegende Belastung der Hände stattfinden. Eine genauere Beschreibung der noch möglichen Tätigkeiten anhand einer eigenen Befundaufnahme konnte auch Dr. A.____ nicht liefern, da es sich bei der RAD-Einschätzung ebenfalls um eine reine Aktenbeurteilung handelt. Würde man auf die sehr pauschal gehaltene Beschreibung von Dr. A.____ abstellen, würde sich zudem die Frage stellen, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer überhaupt noch zuzumuten sind. Selbst bei optimal angepassten Tätigkeiten dürften die Belastungen für die Hände etwas grösser sein, sodass sich auch die Frage stellt, inwieweit dem Beschwerdeführer noch ein volles Pensum zuzumuten wäre respektive ob die Verwertung der Arbeitsfähigkeit überhaupt noch möglich ist.

Zusammenfassend kommt der exakten Erfassung der Einschränkungen der Handfunktionen im vorliegenden Verfahren im Hinblick auf eine möglichst genaue Umschreibung eines zumutbaren Tätigkeitsprofils grösste Bedeutung zu. Dies kann nicht aufgrund einer reinen Aktenbeurteilung erfolgen; vielmehr ist dazu eine handchirurgische Begutachtung nötig. Nachdem die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt nur spärlich und unter Hinweis auf die – ebenfalls knappen – Abklärungen der Suva ermittelt hat, drängt sich dabei die Anordnung eines Gerichtsgutachtens nicht auf. Vielmehr ist die Sache zur handchirurgischen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückweisen. Da auch im unfallversicherungrechtlichen Verfahren eine solche Begutachtung nötig ist, dürfte sich eine Koordination aufdrängen . 4.3

Dies führt zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung und zur Rückweisung zur Begutachtung und erneuter Entscheidung . Unbestritten (vgl. E. 2.3) und durch die Akten

belegt ist mittlerweile, dass die IV-Anmeldung spätestens am 26. Juni 2020 bei der IV-Stelle eingegangen ist (Urk. 11/5/105); dies ist im Zuge der erneuten Verfügung über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu berücksichtigen (vgl. Urk. 10). 5.

E. 7

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis) sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 10

März 2023 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 Rentenanspruch 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 Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'257.45 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 17-18 - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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
GräubSchetty

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