

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT Iv.2004.00884 vom 28. März 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-03-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_Iv.2004.00884](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_Iv.2004.00884)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT Iv.2004.00884 du 28 mars 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT Iv.2004.00884 del 28 marzo 2005

## Regeste

Berufliche Massnahmen, Voraussetzungen

## Erwägungen

### E. 3

3.1???? PD Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, und Dr. med. B.\_\_\_\_, Assistenzarzt, Klinik C.\_\_\_\_, untersuchten den Beschwerdeführer in der Kniesprechstunde vom 8. Juni 2004 und diagnostizierten nach Erstellung eines MRI ein Rezidiv einer Synovitis villandosa pigmentosa Knie rechts bei Status nach offener vorderer und hinterer Synovektomie am rechten Knie am 30. Januar 2002 (Urk. 7/13). Bei vorliegendem Rezidiv und deutlichen Beschwerden in seinem Beruf als Sanitärmoniteur sei eine Umschulung anzustreben. Soweit es gehe, versuche der Beschwerdeführer weiterhin in seiner Temporaranstellung weiterzuarbeiten. Eine erneute radikale Synovektomie dränge sich aktuell nicht auf, werde jedoch früher oder später notwendig werden. 3.2???? Dr. A.\_\_\_\_ berichtete der Beschwerdegegnerin am 16. November 2004 (Urk. 7/11/1), der Beschwerdeführer habe in der Kniesprechstunde vom 21. September 2004 über eine Zunahme der Beschwerden im rechten Kniegelenk und über eine Zunahme der Schwellung geklagt. Die Zusatzuntersuchung mit nochmaliger Konsultation des MRI vom 8. Juni 2004 habe ein Rezidiv im Bereich des Hoffa-Körpers und im hinteren Anteil der Notch ergeben. Wegen Beschwerdezunahme und dem objektiven Befund eines Rezidivs sei eine erneute Operation notwendig. Gemäss beigefügten Operationsberichten vom 16. November 2004 (Urk. 7/11/2 und 3) wurden als operative Eingriffe am 22. Oktober 2004 eine arthroskopische totale Synovektomie Knie rechts, am 25. Oktober wegen postoperativer Hüftarthrose eine arthroskopische Spülung Knie rechts und am 1. November 2004 ein Re-Lavage Knie rechts und Dbridement ausgeführt. 3.3???? Dr. med. D.\_\_\_\_, Oberarzt, Orthopädie, Klinik C.\_\_\_\_, teilte dem Vertrauensarzt der IV-Stelle mit Schreiben vom 29. November 2004 "definitiv mit", der Beschwerdeführer könne seine angestammte Arbeit als Sanitärmoniteur nicht mehr aufnehmen (Urk. 7/17). Bei der Synovitis villandosa pigmentosa handle es sich um eine chronische Erkrankung, die trotz radikalen chirurgischen Massnahmen immer wieder auftrete. Der Beschwerdeführer sei zeitlebens mit den Auswirkungen dieser Krankheit konfrontiert, daher sei eine kniebelastende Tätigkeit nicht mehr möglich. In einer anderen Tätigkeit könne durchaus wieder eine volle Arbeitsfähigkeit erlangt werden.

### E. 3.4

??? Dr. A.\_\_\_\_ führte in seinem Bericht 6. Dezember 2004 aus, beim Beschwerdeführer sei am 22. Oktober 2004 wegen eines Rezidivs einer Synovitis villandosa pigmentosa eine

arthroskopische totale Synovektomie am rechten Knie durchgeführt worden. Seit dem Rezidiv sei die Belastbarkeit des rechten Kniegelenkes deutlich reduziert. Wegen rezidivierenden Blutungen während der Operation habe schliesslich ein invasiv-radiologischer Eingriff erfolgen müssen. Eine erste Synovektomie sei im Jahr 2001 erfolgt. In der Zwischenzeit sei der Beschwerdeführer weitgehend beschwerdefrei und voll arbeitsfähig gewesen. Seit dem 21. September 2004 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und nach der erneuten Operation vom 22. Oktober 2004 könne der Beschwerdeführer die Arbeit als Sanitärmonteur definitiv nicht mehr aufnehmen (Urk. 7/10).

#### **E. 4**

4.1???? Massgebend für die Beurteilung der strittigen Verhältnisse ist der Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids vom 24. November 2004. Die Arztberichte von Dr. D.\_\_\_\_ vom 29. November 2004 (Urk. 7/17) und Dr. A.\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2004 (Urk. 7/10) stehen in einem sehr engen zeitlichen sowie sachlichen Zusammenhang mit dem Streitgegenstand, sodass sie für die Beurteilung beigezogen werden können (vgl. vorstehend Erw. 1.2).

#### **E. 4.2**

??? 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 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69). 4.3????? Die vorliegenden medizinischen Beurteilungen stammen allesamt von Ärzten der Klinik C.\_\_\_\_, wo die Ehefrau des Beschwerdeführers angestellt ist und deren Sozialdienst den Beschwerdeführer in seinen Ansprüchen gegenüber der Invalidenversicherung unterstützt (vgl. Bericht der Klinik C.\_\_\_\_ vom 23. September 2004, Urk. 7/5). In der Beziehung des Beschwerdeführers zur Klinik C.\_\_\_\_ liegt deshalb ein hausarztähnliches Verhältnis vor, bei dem das Gericht gemäss der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

4.4???? Aus den Berichten von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ geht hervor, dass sich der Zustand des im Januar 2002 operierten Knies wegen eines Rezidivs verschlechterte, weshalb das Knie am 22. Oktober 2004 erneut operiert werden musste. Seither ist dem Beschwerdeführer nach der übereinstimmenden Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ die Arbeit in seinem angestammten Beruf als Sanitärmonteur B nicht mehr zumutbar. Daran ist auch bei kritischer Würdigung der Berichte dieser Ärzte nicht ernsthaft zu zweifeln. Auch gemäss Beurteilung des medizinischen Dienstes der Beschwerdegegnerin ist der Gesundheitsschaden ausgewiesen (vgl. Urk. 7/7 S. 2 und 7/19 S. 3). Insofern hat die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid zu Unrecht erwogen, es bestehe keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Vielmehr erscheint es aufgrund der medizinischen Akten, wonach dem Beschwerdeführer keine

kniebelastenden Arbeiten mehr möglich sind, nachvollziehbar und schlüssig, dass der Beschwerdeführer in seiner bisher ausgeübten Tätigkeit gesundheitsbedingt nicht mehr arbeitsfähig ist. Insofern lag bereits im Zeitpunkt des Einspracheentscheides ein stabiler Gesundheitszustand vor, der entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin die Prüfung der weiteren Anspruchsvoraussetzungen der beantragten beruflichen Massnahmen verlangt hätte. Aufgrund der Aktenlage kann nicht beurteilt werden, ob der Beschwerdeführer invaliditätsbedingt eine dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet und, wenn ja, ob der Gesundheitszustand eine Umschulung zulässt und, bejahendenfalls, welche Tätigkeiten hiebei aus medizinischer Sicht in Betracht fallen (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 1997, S. 125). Damit kann aber auch nicht beurteilt werden, ob der Beschwerdeführer die invaliditätsmässigen Voraussetzungen für die beantragten beruflichen Massnahmen erfüllt. 4.5 Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung sämtlicher Einschränkungen abklären lasse und prüfe, ob die Voraussetzungen für eine Umschulung und für die Weiterführung der Berufsberatung, die zunächst gewährt wurde (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 9. September 2004, Urk. 7/19) und im Einspracheentscheid ohne nähere Begründung abgelehnt wurde, erfüllt sind. Gestützt darauf wird sie in Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips (vgl. Erw. 1.5 hiervor) über den Anspruch auf berufliche Massnahmen neu zu befinden haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5. Dem Beschwerdeführer ist keine Prozessentschädigung zuzusprechen, da sein Arbeitsaufwand und seine Umtriebe im vorliegenden Verfahren nicht den Rahmen dessen überschritten, was der Einzelne zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat. Das Gericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 24. November 2004 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen, neu verfähre. 2. Das Verfahren ist kostenlos. 3. Zustellung gegen Empfangsschein an: - M. \_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherung 4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden. Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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