

BGer I 106/00 vom 19. Februar 2001

Bundesgericht, 2001-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_106_00

FR: TF I 106/00 du 19 février 2001

IT: TF I 106/00 del 19 febbraio 2001

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Vorinstanz hat die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze über die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG), die Rentenrevision (Art. 41 IVG) und die dabei zu vergleichenden Sachverhalte (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Zu ergänzen bleibt, dass hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts entscheidend ist, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Unterlagen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).

E. 2

Streitig ist, ob der Beschwerdeführer anstelle der halben eine ganze Invalidenrente beanspruchen kann.

E. 3

a) Zu vergleichen ist der Sachverhalt, wie er im Zeitpunkt der Verfügung vom 6. August 1981 massgebend war, mit demjenigen zur Zeit der Revisionsverfügung vom 11. Juli 1997.

b) aa) Gemäss MEDAS-Gutachten vom 10. Juni 1980 leidet der Versicherte an chronischer Lumbalgie bei Status nach Diskushernienoperation L4/5 im Jahre 1976, Chondrose L4/5 und L5/S1, Spondylarthrose L3-S1, Morbus Baastrup L2-5, Hemisakralisation links L5, einer Zervikalgie bei Spondylarthrose zerviko-thorakal, einer unspezifischen Hepatitis mit massiver Leberzellverfettung, Status nach Hepatitis A Virusinfektion sowie Adipositas. Zudem wird auf das demonstrative Verhalten des Beschwerdeführers verwiesen, eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer abwechslungsweise stehend und sitzend ausgeübten Tätigkeit ohne Bücken und Heben schwerer Lasten attestiert und festgehalten, dass sich eine Gewichtsreduktion des 97 kg schweren Patienten positiv auf seine Beschwerden auswirken würde. Die Dres. med. K. _____ und E. _____, Orthopädische Klinik X. _____, diagnostizieren in ihrem Gutachten vom 27. Mai 1981 ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Status nach Hemilaminektomie L4/5 links und bescheinigen eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei einer teils sitzenden, teils gehend und stehend ausgeübten Tätigkeit. Auch sie stellen eine mangelnde Kooperation des Versicherten fest.

bb) Dr. med. U. _____, Facharzt für Innere Medizin, hält in seinem Bericht vom 28. Mai

1997 - wie auch schon in jenem vom 24. Dezember 1993 - ein progredientes Lumbovertebralsyndrom mit radikulärer Symptomatik L4/5/S1, Status nach Diskushernienoperation L4/5 1976, Spondylose der Lendenwirbelsäule, Diabetes mellitus II, Adipositas, arterielle Hypertonie mit CHK sowie Lebersteatose fest. Der Versicherte leide seit der letzten Revision am schwersten unter dem Panvertebralsyndrom mit der Hauptsymptomatik im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie an einem extrem dolenten Hals-Armsyndrom bzw. einer zervikocephalen Symptomatik und es sei keine Gewichtsreduktion erzielt worden. Sowohl 1997 wie auch bereits 1993 bezeichnet Dr. med. U. _____ den Gesundheitszustand des Versicherten als sich verschlechternd und attestiert eine andauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit. c) Dr. med. U. _____ führt in seinem Bericht von 1997 zusätzlich zu den 1981 bekannten Leiden eine radikuläre Symptomatik, Diabetes mellitus II sowie eine arterielle Hypertonie mit koronarer Herzkrankheit auf. All diese Leiden hat er bereits 1993 erwähnt. Dr. med. L. _____, Facharzt für Chirurgie, kommt in seinem Gutachten vom 17. April 1994 nach eingehender Untersuchung und unter Berücksichtigung sämtlicher medizinischer Akten zum Schluss, dass beim Versicherten keine radikuläre Symptomatik nachweisbar sei, stellt jedoch eine starke Aggravation fest und bescheinigt für jede, die Wirbelsäule nicht speziell belastende Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Dr. med. U. _____ bringt hingegen in seinem Bericht von 1997 weder etwas vor, dass dies entkräftet, noch führt er aus, weshalb jegliche Tätigkeit auf Dauer nicht mehr zumutbar sei. Die geltend gemachte Veränderung seit 1994 steht zudem in Widerspruch zu seiner Aussage von 1993, als er eine "massive Verschlechterung" seit Januar 1990 attestierte, welche jedoch nicht objektiviert werden konnte (Entscheid vom 7. November 1996). Seine Beurteilung vermag deshalb - ebenso wie jene von 1993 - nicht zu überzeugen. Dasselbe gilt auch bezüglich der arteriellen Hypertonie mit CHK und der Diabetes mellitus II, welchen die Dres. med. R. _____ und S. _____, Medizinische Poliklinik, Spital Y. _____, in ihrem Gutachten vom 11. Oktober 1994 nach gründlicher internistischer Abklärungen keinerlei invalidisierende Wirkung zusprechen und beim 106 kg schweren Patienten eine Gewichtsreduktion als indiziert, zumutbar und die Diabetes positiv beeinflussend erachten. Dr. med. U. _____ legt hingegen nicht dar, inwiefern die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf Grund dieser Leiden überhaupt eingeschränkt wäre. Nach dem Gesagten und unter Beachtung, dass der Richter in Bezug auf Hausärzte der Erfahrungstatsache Rechnung tragen soll, wonach diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), ist durch den Bericht des Dr. med. U. _____ vom 28. Mai 1997 keine wesentliche Verschlechterung gegenüber dem Gesundheitszustand von 1981 dargetan, welche eine höhere als die bisher bei der Bemessung des Invaliditätsgrades zu berücksichtigende Arbeitsunfähigkeit von 50 % zu belegen vermöchte, sodass keine rentenbeeinflussende Änderung vorliegt. Die IV-Stelle hat demnach zu Recht die halbe Invalidenrente bestätigt. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 19. Februar 2001 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: