

BGer I 236/03 vom 28. Juli 2003

Bundesgericht, 2003-07-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_236_03

FR: TF I 236/03 du 28 juillet 2003

IT: TF I 236/03 del 28 luglio 2003

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Im vorinstanzlichen Entscheid werden die Bestimmungen und Grundsätze über die strittige Frage der Rentenrevision (Art. 41 IVG in Verbindung mit Art. 87 Abs. 1, 3 und 4 sowie Art. 88a IVV in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gültig gewesenen Fassung), insbesondere die in zeitlicher Hinsicht zu vergleichenden Sachverhalte (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis) und relevanten Gesichtspunkte (BGE 117 V 199 Erw. 3b; AHI 1997 S. 288 Erw. 2b), sowie die Aufgabe des Arztes im Hinblick auf die Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass am 1. Januar 2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten ist. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 2. Juli 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.

E. 2.1

Vorinstanz und Verwaltung verneinten eine anspruchsbeeinflussende Änderung des Gesundheitszustands im massgebenden Vergleichszeitraum von Frühjahr 1999 (rechtskräftige Ablehnung eines ersten Revisionsgesuchs; vgl. Urteil M. vom 28. Juni 2002 [I 50/02] Erw. 2b) bis zum Verfügungszeitpunkt im Juli 2002 einzig gestützt auf den Bericht des Dr. med. V. _____, Facharzt FMH für Chirurgie, vom 13. Juni 2002. Dieser bestätigt nach den zutreffenden Erwägungen des kantonalen Gerichts die bereits 1999 bekannten Diagnosen (chronisch rezidivierendes Schmerzsyndrom des rechten Armes [Ellbogen] sowie Nacken- und Rückenbeschwerden aufgrund langjähriger Osteochondrose und Spondylose im Bereich der Hals- und Brustwirbelsäule) und hält fest, die körperlichen, geistigen und psychischen Einschränkungen seien die gleichen geblieben wie 1997. Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts lässt sich jedoch allein aufgrund dieser Aussagen eine anspruchsbeeinflussende Änderung des Gesundheitszustands nicht ausschliessen. So ist aufgrund der Akten erstellt, dass im Jahre 2000 neu Probleme im linken Fuss- und Kniebereich auftauchten, der Beschwerdeführer aus diesem Grund längere Zeit beim damaligen Hausarzt Dr. med. S. _____ in Behandlung stand und es schliesslich zu einer operativen Knorpelentfernung am linken Knie kam. Dieser Umstand

wird im Bericht des Dr. med. V. _____ vom 13. Juni 2002 zwar erwähnt (Anamnese); es deutet jedoch nichts darauf hin, dass der Arzt den Versicherten diesbezüglich näher untersucht und die im Revisionsgesuch von Januar 2002 als wesentlicher Grund für eine Gesundheitsverschlechterung angegebenen Fuss- und Kniebeschwerden in die Befunderhebung miteinbezogen hat; vielmehr belies er es beim Hinweis, der mit diesem Leiden befasst gewesene Dr. med. S. _____ habe das Ausfüllen der "IV-Meldung" verweigert. Für Dr. med. V. _____ schien denn auch kein Anlass zu bestehen, auf die neu erwähnten Fuss- und Kniebeschwerden und deren möglichen Auswirkungen vertiefter einzugehen, war er doch im Juni 2002 - wie bereits in seiner letzten Stellungnahme vom 24. Februar 1997 - der festen Überzeugung, dass eine allenfalls zu bejahende Teilarbeitsfähigkeit in einer körperlich angepassten Tätigkeit ungeachtet ihres Ausmasses praktisch nicht mehr verwertbar sei. Entsprechend äusserte er sich weder im Bericht vom 24. Februar 1997 noch in jenem vom 13. Juni 2002 verbindlich zum (theoretisch) verbleibenden Leistungsvermögen, sondern sprach sich - ausserhalb seines Aufgabenbereichs (vgl. Erw. 1 hievore) - generell für die Gewährung einer ganzen Rente aus. So wenig die Beschwerdegegnerin bei der ursprünglichen Prüfung der Leistungsvoraussetzungen sowie im Rahmen des ersten Revisionsverfahrens im Jahre 1999 auf die - bezüglich der Restarbeitsfähigkeit unspezifischen - Aussagen des Dr. med. V. _____ abstellen konnte (und dies auch nicht tat), so wenig bietet dessen aktueller Bericht vom 13. Juni 2002 eine ausreichende Grundlage für eine objektive Beurteilung der seitherigen Entwicklung des Gesundheitszustands und dessen erwerblichen Auswirkungen. Namentlich die Einschätzung des Dr. med. V. _____, die körperlichen, geistigen und (bisher nicht fachärztlich begutachteten) psychischen Einschränkungen seien trotz leichter Verschlimmerung der gesundheitlichen Situation die "gleichen" geblieben, entbehrt der Aussagekraft, nachdem der Arzt sich in der Frage der (theoretischen) Restarbeitsfähigkeit bis anhin nie klar festgelegt hatte. Dass im Bericht vom 13. Juni 2002 ferner die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen verneint wird, schliesst eine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Einfluss auf das verbleibende Leistungsvermögen - welches die Verwaltung gestützt auf das Gutachten des Prof. Dr. med. G. _____, Facharzt für Chirurgie und Orthopädie FMH, vom 27. Juni 1997 sowie den Bericht des Dr. med. M. _____, Facharzt für Innere Medizin FMH, vom 12. April 1999 auf 50 % bei vollzeitlichem Einsatz in leidensangepasster Tätigkeit veranschlagt hat - ebenfalls nicht aus; denn auf eine ergänzende medizinische Beurteilung zu verzichten, erübrigte sich für Dr. med. V. _____ nur schon deshalb, weil er ein tatsächlich verwertbares Leistungsvermögen seit 1997 ohnehin klar verneinte. Schliesslich kann auch aus der Tatsache, dass Dr. med. S. _____ den ihm von der Invalidenversicherung zugestellten Arztbericht nicht ausfüllte und am 28. März 2002 mit dem blossen Verweis zurücksandte, er habe den Versicherten zuletzt am 4. Oktober 2000 behandelt und wisse nichts über die aktuelle hausärztliche Betreuung, nichts Verlässliches zur gesundheitlichen Entwicklung seit 1999 gewonnen werden. Zu berücksichtigen ist insbesondere, dass der dem Bericht beigefügte Fragenkatalog der IV sich einzig auf ein - aus den übrigen Akten nicht ersichtliches Augenleiden - bezog, jedoch mit keinem Wort auf die von Dr. med. S. _____ nachweislich behandelte Fuss- und Knieproblematik Bezug nimmt, weshalb dieser sich aus gutem Grund als Fachperson nicht angesprochen zu fühlen brauchte.

E. 2.2

Nach dem Gesagten ist die Verwaltung zu ergänzenden Abklärungen, insbesondere bezüglich der seit 2000 bestehenden Fuss- und Kniebeschwerden am linken Bein des

Versicherten, gehalten. Es drängt sich überdies eine fachärztliche Beurteilung der Frage auf, ob sich die im Bericht des Dr. med. M. _____ vom 12. April 1999 als behandlungsbedürftig eingestufte subdepressive bis depressive Stimmung mit aggressiver Komponente zwischenzeitlich zu einem psychischen Leiden mit Krankheitswert verdichtet hat, welches - wovon der Bericht des Dr. med. V. _____ vom 13. Juni 2002 auszugehen scheint - zusätzlich zu den körperlichen Einschränkungen eigenständige Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit hat. Im Rahmen einer Neubeurteilung des Revisionsgesuchs wird nebst der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers zu beachten sein, dass Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen (wie Alter, mangelhafte Ausbildung) als solche zwar keinen Rentenanspruch bzw. eine Änderung desselben zu begründen vermag (BGE 107 V 21 Erw. 2c; AHI 1999 S. 238 f. Erw. 1; ZAK 1989 S. 315 Erw. 1b). Soweit aber die Zumutbarkeit weiterer Erwerbstätigkeit nach Massgabe der Selbsteingliederungspflicht - in deren Rahmen vom Versicherten keine realitätsfremden Vorkehren verlangt werden dürfen (RKUV 1998 Nr. U 296 S. 242 Erw. 3d; BGE 113 V 38 Erw. 4a mit Hinweisen) - und der auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt vorhandenen Arbeitsgelegenheiten in Frage steht, stellt das fortgeschrittene Alter keinen invaliditätsfremden Faktor dar. Vielmehr ist diesfalls zu beurteilen, ob für den Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere geeignete Arbeitsstellen zur Verfügung stehen, an denen er die ihm verbleibende Resterwerbsfähigkeit zumutbarerweise noch ganz oder teilweise verwerten kann (vgl. Urteile N. vom 26. Mai 2003 [I 462/02] Erw. 2.3 und W. vom 4. April 2002 [I 401/01] Erw. 4b; siehe auch Rüedi, im Spannungsfeld zwischen Schadenminderungspflicht und Zumutbarkeitsgrundsatz bei der Invaliditätsbemessung nach einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, in: Schaffhauser/Schlauri (Hrsg.), Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 41 f., 45). Im hier zu beurteilenden Fall muss bezweifelt werden, ob sich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt - realistisch betrachtet - ein Arbeitgeber finden lässt, der bereit wäre, dem nunmehr fast seit zehn Jahren nicht mehr erwerbstätig gewesenem, mangelhaft ausgebildeten (erhebliche Lese- und Schreibschwierigkeiten), jedenfalls mit Bezug auf vorwiegend sitzende Tätigkeiten feinmotorischer Art über keinerlei Vorkenntnisse verfügenden und psychisch zumindest angeschlagenen Beschwerdeführer im Alter von mittlerweile 57 Jahren eine längerfristige Stelle zuzusichern. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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