

BGer I 347/02 vom 4. November 2002

Bundesgericht, 2002-11-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_347_02

FR: TF I 347/02 du 4 novembre 2002

IT: TF I 347/02 del 4 novembre 2002

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie die gesetzlichen Bestimmungen über die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch und dessen Umfang (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) sowie die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG ; BGE 104 V 136 Erw. 2a und b) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Erwägungen über die Bedeutung der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen für die Ermittlung des Invaliditätsgrades (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Darauf wird verwiesen. Festzuhalten ist überdies, dass sich die Rechtmässigkeit einer Verwaltungsverfügung nach dem Sachverhalt beurteilt, der zur Zeit deren Erlasses gegeben war, wohingegen eine spätere Änderung der Verhältnisse grundsätzlich Gegenstand einer neuen Verfügung zu bilden hat (BGE 121 V 366 Erw. 1b).

E. 2

Unbestrittenermassen ist dem Beschwerdeführer die bisherige, körperlich eher schwere Arbeit als Maler und Gipser wegen der chronischen Rückenschmerzen nicht mehr möglich. Es stellt sich deshalb primär die Frage, welche anderen Tätigkeiten ihm gegebenenfalls in welchem Umfang noch zumutbar wären.

E. 2.1

Die Ärzte des Spital Y. _____, wo sich der Versicherte vom 15. November bis 1. Dezember 2000 zur stationären Behandlung aufhielt, diagnostizierten laut Bericht vom 29. Dezember 2000 ein chronifiziertes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom. Im Rahmen ihrer Beurteilung wiesen sie auf eine Diskrepanz zwischen der selbst eingeschätzten körperlichen Belastbarkeit und den demonstrierten Fähigkeiten hin. Auch habe sich gezeigt, dass der Versicherte die in wiederholten Instruktionen ermittelten Kenntnisse über das ergonomische Verhalten nicht konsequent umsetze. Eine stabilisierende Wirbelsäulengymnastik lasse angesichts des Gesamtkontextes höchstens einen partiellen Effekt erwarten. Eine Unterstützung im psychosozialen Bereich werde vom Patienten nicht gewünscht. Aus rheumatologischer Sicht betrachteten die Ärzte die Arbeitsfähigkeit bei Ausübung einer geeigneten, wechselbelastenden Tätigkeit als nicht eingeschränkt. Sie empfahlen eine Umschulung durch die Invalidenversicherung. Im von der IV-Stelle eingeholten Arztbericht vom 6. Januar 2001 gab Dr. med. B. _____ an, falls keine Gewichte von mehr als 5 bis 10 kg gehoben oder über längere Distanzen getragen werden müssten und sich stehende, sitzende und gehende Tätigkeiten soweit möglich regelmässig

ablösen, sei bei günstigen Arbeitsbedingungen ein volles Arbeitspensum zumutbar. Als therapeutische Massnahmen schlug er Bewegungs- und Kräftigungsmassnahmen für den Rumpf und allenfalls psychotherapeutische Ansätze zur Verbesserung der Schmerzverarbeitung vor. Unter dem Titel Prognose führte der Hausarzt aus, die Arbeitsfähigkeit sei davon abhängig, ob eine geeignete leichte Tätigkeit mit Wechselbelastungen gefunden werden könne. Wegen der geringen Qualifikationen und der sprachlichen Schwierigkeiten werde es allerdings schwierig sein, eine geeignete Stelle zu finden. Am 20. September 2001 führte Dr. med. B. _____ aus, rückblickend müsse aus medizinischer wie auch aus arbeitsmarktlicher Sicht für die gesamte Zeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit angenommen werden. Zudem müsse der Diagnoseliste vom 6. Januar 2001 eine wahrscheinliche Schmerzverarbeitungsstörung beigefügt werden. Wenn er in seinem früheren Bericht noch von einer unter günstigen Bedingungen bezüglich Ergonomie am Arbeitsplatz, Wechseltätigkeit und Arbeiterleichterungen beim Heben und Tragen von einer möglichen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei, müsse nunmehr festgestellt werden, dass die erwähnten Bedingungen zu keiner Zeit vorgelegen hätten. Die verschiedenen beim bisherigen Arbeitnehmer unternommenen Arbeitsversuche hätten jeweils nach wenigen Stunden wegen starker Schmerzexazerbation abgebrochen werden müssen. Eine geeignetere Tätigkeit habe weder die Invalidenversicherung noch die Regionale Arbeitsvermittlungsstelle zuweisen können. Der Hausarzt empfahl daher die Durchführung vertiefter medizinischer und beruflicher Abklärungen mit anschliessendem Arbeitstraining. Als Alternative zu diesen Massnahmen komme nur eine volle Berentung in Betracht. In der mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichten Stellungnahme des Dr. med. Z. _____ vom 31. Oktober 2001 fand dieser bei seiner Untersuchung ein mit den radiologisch insgesamt wenig eindrücklichen Befunden kontrastierendes, mit keinen Mitteln bisher in irgend einer Weise beeinflussbares und somit völlig unmoduliertes Schmerzsyndrom. Der bisherige Verlauf spreche gegen eine klinisch relevante Instabilität. Nebst der Chronifizierung liege auch eine evidente Schmerzverarbeitungsstörung vor. Aus neurochirurgischer Sicht bestehe angesichts der erhobenen Befunde keine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Für eine adäquate, dem Grundleiden angepasste Tätigkeit mit Wechselbelastung postuliere er eine mindestens 50 %-ige Arbeitsfähigkeit. Auf Rückfrage des Rechtsvertreters des Versicherten hin führte Dr. med. Z. _____ im Schreiben vom 7. Mai 2002 aus, die medizinische Beurteilung bedürfe aus heutiger Sicht einer Korrektur, da am organischen Kern der Beschwerden festzuhalten sei, auch wenn sich eine Symptomausweitung oder eine Schmerzverarbeitungsstörung ausgebildet habe. An seiner vorgehenden Aussage sei insofern festzuhalten, als aus neurochirurgischer Sicht aufgrund der bisher vorliegenden objektiven Befunde keine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit in einer adäquaten Tätigkeit angenommen werden könne. Die Arbeitsfähigkeit schätze er auf mindestens 50 % und höchstens $66 \frac{2}{3}$ %. In einem Schreiben vom 10. Mai 2002 wies Dr. med. B. _____ darauf hin, dass sämtliche therapeutischen Massnahmen bisher erfolglos geblieben seien. Entsprechend seien auch die Versuche, eine leichte Arbeit aufzunehmen, jeweils nach wenigen Stunden gescheitert. Retrospektiv müsse er einräumen, dass seine ursprüngliche Einschätzung falsch gewesen sei. Erst nachträglich habe sich gezeigt, dass das Ausmass der Beschwerden zu keinem Zeitpunkt einen Arbeitseinsatz zugelassen habe. Da bei chronischen Krankheitsbildern prospektive Aussagen über die Entwicklung mit erheblichen Unsicherheiten behaftet seien, komme der Verlaufsbeurteilung entscheidende Bedeutung zu. Wahrscheinlich sei neben dem somatischen Kern der Spondylyse mit diskreter Listhesis und mehrsegmentalen degenerativen Veränderungen der unteren

Brustwirbelsäule auch eine Symptomausweitung in Form einer Schmerzverarbeitungsstörung für das Beschwerdebild verantwortlich. Allenfalls müsse ein fachspezifisches Gutachten eingeholt werden. Die auf Anraten des Dr. med. Z. _____ im Spital T. _____ durchgeführte Myelographie und Myelo-CT zeigte eine minimale Spondylolisthese L5 gegenüber S1 bei beidseitiger Spondylolyse von L5 und eine minimale, einer leichtgradigen Discusprotrusion entsprechende Impression ventral auf Höhe L3/4 ohne Instabilität. Als Schmerzauslöser könne eine traumatische Spondylolyse diskutiert werden (Bericht vom 22. April 2002).

E. 2.2

Ein Vergleich der vor Erlass der streitigen Verwaltungsverfügung vom 3. September 2001 erstatteten mit den vom Versicherten im Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ins Recht gelegten Berichte zeigt, dass sich der in somatischer Hinsicht im Wesentlichen unveränderte Gesundheitszustand im Sinne einer Symptomausweitung oder Schmerzverarbeitungsstörung in der Zwischenzeit offenbar verschlechtert hat. Dr. med. B. _____, der im Bericht vom 6. Januar 2001 - in Übereinstimmung mit der nach einem stationären Aufenthalt ergangenen Beurteilung der Ärzte des Spital Y. _____ (Bericht vom 29. Dezember 2000) und in Kenntnis der Wirkung der ambulant und stationär (Rehabilitationszentrums X. _____, Spital Y. _____) durchgeführten Therapien - von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leichteren, rückschonenden Arbeit ausgegangen war, informierte die IV-Stelle am 11. Juni 2001 darüber, dass die Regionale Arbeitsvermittlungsstelle dem Beschwerdeführer keine Arbeit habe finden können. Von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes war zu jenem Zeitpunkt nicht die Rede. Vielmehr ersuchte der Hausarzt die IV-Stelle, nunmehr selber aktiv zu werden, eine vertiefte berufliche Abklärung vorzunehmen, entsprechende berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen in die Wege zu leiten und bei der Stellensuche behilflich zu sein. Dies deutet darauf hin, dass er nach wie vor von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausging, das Problem jedoch darin lag, dass keine geeignete Beschäftigung gefunden werden konnte. Wenn er dem kantonalen Gericht am 20. September 2001 mitteilte, seine Beurteilung von anfangs Jahr habe sich als zu optimistisch erwiesen, und es liege wahrscheinlich auch eine Schmerzverarbeitungsstörung vor, kann aus diesem Schreiben nicht auf eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bereits vor Erlass der Verfügung vom 3. September 2001 geschlossen werden. Der Arzt führt als Begründung für das Abweichen von seiner bisherigen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit denn auch nicht medizinische, sondern in erster Linie erwerbliche und arbeitsmarktliche Aspekte an. Dr. med. Z. _____ geht von einer evidenten Schmerzverarbeitungsstörung (Bericht vom 31. Oktober 2001) oder einer Symptomausweitung (Schreiben vom 7. Mai 2002) aus, welche sich ausgebildet habe. Dies lässt auf eine kontinuierliche Verschlechterung seit Herbst 2001 schliessen. Gerade bei einem Beschwerdebild wie jenem des Beschwerdeführers, welches sich durch einen relativ geringen klinischen Befund auszeichnet, sind Veränderungen des Zumutbarkeitsprofils nicht selten, wenn Schmerzverarbeitungsstörungen hinzukommen. Dies wird durch den Bericht der Ärzte des Spital T. _____ vom 15. Mai 2002 bestätigt, welche ausführten, bei Vorliegen eines lumbalen Schmerzsyndroms mit kleiner Spondylolisthese bei Spondylolyse sei die Wiederaufnahme der Arbeit am angestammten Arbeitsplatz, mindestens aber die Ausübung einer leichten Arbeit bei Durchführung stabilisierender Massnahmen zur Stärkung der Rumpfmuskulatur normalerweise möglich. Je länger die Arbeitsunfähigkeit jedoch andauere, umso schwieriger werde die Rückführung in die

Arbeitswelt, insbesondere wenn noch eine Schmerzverarbeitungsstörung vorliege. Bezüglich der für die richterliche Beurteilung massgebende Zeit bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung ist nach dem Gesagten eine entscheidende Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder der Leistungsfähigkeit nicht erstellt. Da von ergänzenden medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. dazu SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis). Eine allfällige spätere Verschlechterung kann im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden, sondern ist im Rahmen einer Neuanschuldung geltend zu machen.

E. 3

Anhand eines Einkommensvergleichs hat die Vorinstanz einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 26.2 % ermittelt. Dieser hält einer Überprüfung stand. Es kann auf die entsprechenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwände sind unbegründet. Nach der Rechtsprechung von der abzuweichen keine Veranlassung besteht, ist für die Invaliditätsbemessung nach Art. 28 Abs. 2 IVG massgebend, inwiefern sich das der versicherten Person verbliebene Leistungsvermögen auf dem für sie in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten lässt. Der theoretische und abstrakte Begriff des Arbeitsmarktes dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält (BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob und in welchem Rahmen sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291). Das restliche erwerbliche Leistungsvermögen hat sich somit in einem fiktiven Arbeitsmarkt zu bewähren, der definitionsgemäss unter anderem konjunkturell ausgeglichen ist. Der Versicherte verfügt trotz des Gesundheitsschadens noch über ein weites Feld von Beschäftigungsmöglichkeiten. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sind keine arbeitsmarktlichen Abklärungen notwendig. Da ihm grundsätzlich alle wechselbelastenden Tätigkeiten (ohne das Tragen grösserer Gewichte) zumutbar sind, er aber nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, ist die Vorinstanz zur Bemessung des Invalideneinkommens zutreffend vom Zentralwert der Tabelle A1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2000 des Bundesamtes für Statistik für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer für den gesamten privaten Sektor ausgegangen (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb mit Hinweisen).

E. 4

Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten

haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist. Demnach erkennt das Eidg.
Versicherungsgericht:

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