Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 69/03

Urteil vom 7. Juli 2003
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Frésard; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
D._____, 1947, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Pablo Blöchlinger, Lutherstrasse 4, 8004 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 13. Dezember 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1947 geborene D._____ meldete sich am 10. April 2000 unter Hinweis auf Beschwerden in beiden Schultern und im rechten Bein bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich tätigte Abklärungen in erwerblicher Hinsicht und zog Berichte des Dr. med. P._____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 18. April 2000, des Dr. med. M._____, Innere Medizin FMH, vom 4. Juni 2000 (mit beigelegten Berichten des Spitals X._____ vom 23. August 1999 [Operationsbericht], des Dr. med. P._____ vom 23. März 2000 und der Klinik Y._____ vom 4. Mai 2000) sowie der Ärztlichen Leitung der Fachstelle für Alkoholprobleme, vom 6. Juni 2000 bei. Anschliessend stellte sie dem Versicherten mit Vorbescheid vom 6. Juli 2000 die Ausrichtung einer halben Rente ab 1. März 2000 in Aussicht. Nachdem mit Schreiben vom 14. Juli 2000 eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend gemacht worden war, holte die Verwaltung zusätzliche Berichte und Stellungnahmen des Dr. med. P._____ vom 24. Juli und 15. September 2000 sowie des Dr. med. M._____ vom 30. Oktober 2000 (mit beigelegtem Schreiben des Dr. med. P._____ vom 14. Juli 2000) ein und gab beim Ärztlichen Begutachtungs-Institut (ABI), Basel, ein Gutachten in Auftrag, welches am 24. August 2001 erstattet wurde. Anschliessend lehnte sie es - nach Durchführung eines erneuten Vorbescheidverfahrens - mit Verfügung vom 29. November 2001 ab, dem Versicherten eine Rente auszurichten.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 13. Dezember 2002).
C.
D._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es seien ihm Leistungen der Invalidenversicherung zuzusprechen. Ferner wird um unentgeltliche Verbeiständung ersucht und die Ein-

räumung einer Nachfrist zur ergänzenden Beschwerdebegründung, eventualiter die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels verlangt.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Gemäss Art. 108 Abs. 2 OG hat die Beschwerdeschrift bestimmten Anforderungen zu genügen. Sind einzelne dieser Anforderungen nicht erfüllt, so ist dem Beschwerdeführer unter Umständen eine kurze Nachfrist zur Behebung des Mangels anzusetzen (Art. 108 Abs. 3 OG). Die Ansetzung einer Nachfrist für den Fall der kurzfristigen Mandatierung eines Rechtsvertreters ist dagegen nicht vorgesehen und käme einer unzulässigen Erstreckung der gesetzlichen Beschwerdefrist gleich. Der entsprechende Antrag ist daher abzuweisen. Ein zweiter Schriftenwechsel ist mit Blick auf den Anspruch auf rechtliches Gehör in der Regel dann anzuordnen, wenn in einer vorangegangenen Rechtsschrift neue erhebliche Tatsachen, Beweismittel oder Rechtsgründe vorgetragen werden (BGE 119 V 323 Erw. 1 mit Hinweisen; AHI 2000 S. 304 Erw. 1). Da die Vernehmlassung der IV-Stelle vom 25. Februar 2003 keine derartigen Ausführungen enthält, ist von der Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels abzusehen.
2.
Mit der Verfügung vom 29. November 2001, welche den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand bestimmt (BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Hinweisen), wurde über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung entschieden. Der kantonale Entscheid vom 13. Dezember 2002 beschränkte sich daher zu Recht auf diese Fragestellung. Da die Voraussetzungen einer ausnahmsweisen Ausdehnung des Prozesses über den Anfechtungsgegenstand hinaus (vgl. BGE 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen) nicht erfüllt sind, hat sich auch die letztinstanzliche Überprüfung auf den Rentenanspruch zu beschränken. Soweit der Beschwerdeführer andere Versicherungsleistungen verlangt, kann daher auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht eingetreten werden.
3.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), insbesondere bei geistigen Gesundheitsschäden (BGE 127 V 298 Erw. 4c, 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 104 V 136 Erw. 2a und 2b), die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) sowie den Beweiswert und die Beweiswürdigung medizinischer Gutachten und Berichte (BGE 125 V 352 Erw. 3a) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 29. November 2001) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
4.
4.1 In medizinischer Hinsicht stellten Verwaltung und Vorinstanz auf das Gutachten des ABI vom 24. August 2001 ab. Dieses stützt sich auf die Vorakten sowie spezialärztliche (internistische, psychiatrische und rheumatologische) Untersuchungen und eine multidisziplinäre Konsens-Besprechung vom 9. August 2001. Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit werden eine abgelaufene, wahrscheinlich idiopathische adhäsive Capsulitis beider Schultern, ein möglicher Status nach lumboradikulärer Wurzelreizung S1 sowie ein chronisches Asthma bronchiale genannt. Die rheumatologische Untersuchung führte zum Ergebnis, im Vordergrund stünden die Schulterschmerzen. Korrelat der vom Exploranden angegebenen Beschwerden sei die Krankheitsentität einer so genannten adhäsiven Capsulitis. Es handle sich um eine meist idiopathische Schulterkapselentzündung mit Schrumpfungstendenz, die zu einer schmerzhaften Schultereinsteifung führe, jedoch über zwei bis drei Jahre eine günstige Prognose aufweise. Der Endzustand sei meist beschwerdearm, öfters werde eine gewisse residuelle Einsteifung und Beweglichkeitsverminderung gesehen. Beim Exploranden seien erste Symptome im Frühjahr 1999 linksseitig aufgetreten, im Sommer 2000 seien rechtsseitige Symptome gefolgt. Die aktuelle Einschränkung entspreche dem natürlichen Verlauf des Krankheitsbildes. Es finde sich

eine deutliche beidseitige Beweglichkeitseinschränkung. Es sei davon auszugehen, dass die Krankheit vor allem rechtsseitig in ein bis zwei Jahren zur Ruhe komme. Bis zu diesem Zeitpunkt sei eine Reintegration in die angestammte schulterbelastende Tätigkeit als Maler undenkbar. Für leichte körperliche Tätigkeit mit bestimmten Eigenschaften sei jedoch von einer weitgehend uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Auf Grund der ausserdem bestehenden Rückenschmerzproblematik sei eine schwere körperliche Tätigkeit bleibend nicht zumutbar. Dasselbe gelte für Tätigkeiten mit häufigem Bücken, Knien oder Heben von Lasten über 5 bis 10 kg. Dagegen könne die angegebene Behinderung im Alltag für sämtliche Tätigkeiten sicherlich nicht nachvollzogen werden. Die psychiatrische Exploration ergab die Diagnosen einer Alkoholabhängigkeit (Intoxikationstrinken), einer leichten depressiven Episode sowie einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit Symptomen aus dem Bereich der abhängigen, der narzisstischen sowie der emotionalen instabilen und dissozialen Persönlichkeitsstörung. Die depressive Episode sowie der Alkoholkonsum
beeinträchtigten den Exploranden in der Ausübung seiner privaten, sozialen und beruflichen Aufgaben kaum. Es handle sich wohl um eine Symptomatik, welcher Krankheitswert zukomme; eine allfällige berufliche Tätigkeit werde dadurch aber nicht beeinträchtigt. Die Arbeitsfähigkeit sei aber durch die Persönlichkeitsstörung insofern eingeschränkt, als der Explorand sicherlich grosse Schwierigkeiten habe, sich in einem Team einzugliedern, sich anzupassen, eine Autorität zu akzeptieren. Die Arbeitsbedingungen müssten deshalb sehr spezifisch zugeschnitten sein, sodass sich der Explorand genügend anpassen könne und sie seine Impulskontrolle und die Arbeitsbedingungen stützten. Falls er eine entsprechende Arbeitsstelle finde, könne aus psychiatrischer Sicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Ausgehend von diesen spezialärztlichen Beurteilungen gelangen die Gutachter zum Ergebnis, dem Beschwerdeführer sei eine körperlich leichte Tätigkeit mit Heben der Arme bis maximal Schulterhöhe, ohne repetitives Heben, Ziehen oder Greifen von Lasten über 5 kg, ohne wirbelsäulenbelastende Arbeiten und längeres Einnehmen von Zwangshaltungen sowie ohne die Notwendigkeit, sich zu bücken oder zu knien, vollzeitlich zumutbar, wobei die
durch den Psychiater festgestellte Persönlichkeitsstörung zusätzlich gewisse Rahmenbedingungen voraussetze.
4.2 Das zitierte Gutachten ist nach den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen (BGE 125 V 352 Erw. 3a) grundsätzlich geeignet, für den medizinischen Sachverhalt vollen Beweis zu erbringen, wurde es doch gestützt auf die Vorakten und in Kenntnis der Anamnese sowie nach Vornahme zusätzlicher spezialärztlicher Untersuchungen erstattet. Ausgehend von dieser Grundlage werden plausible, nachvollziehbare Schlussfolgerungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gezogen. Von diesen Ergebnissen wäre nur dann abzuweichen, wenn die Zuverlässigkeit des Gutachtens durch andere Stellungnahmen und Informationen in Frage gestellt würde. Dr. med. P._____ erachtete in seinem Bericht vom 18. April 2000 einen ganztägigen Einsatz in einer der Behinderung (Beschwerden im Bereich der linken Schulter) angepassten Tätigkeit als wahrscheinlich möglich. Er führte aus, auch körperlich belastende Tätigkeiten ohne Über-Kopf-Aktivitäten seien dem Patienten voll zumutbar, wobei dieser auch motiviert erscheine. Am 24. Juli 2000 berichtete der Arzt über eine zwischenzeitlich eingetretene massive Verschlechterung, sei doch seit Juni 2000 auch die rechte Schulter stark schmerzhaft. Es sei schwer abzuschätzen, ob längerfristig ein Wiedereinstieg
in eine behinderungsangepasste Tätigkeit möglich sei. Im Bericht vom 15. September 2000 erklärt Dr. med. P._____, auf Grund der erheblichen, beidseitigen Schulterfunktionseinschränkung seien dem Patienten körperlich schwerere Tätigkeiten, insbesondere Arbeiten über Kopf, nicht mehr zumutbar, während leichte körperliche Arbeiten höchstens auf Bauchhöhe sicher mindestens teilweise ausgeübt werden könnten. Dr. med. M._____ führt in seiner Stellungnahme vom 4. Juni 2000 aus, auf Grund der Beschwerden seien Arbeiten über Kopf ausgeschlossen. Die Tätigkeit als Maler könne höchstens während vier Stunden pro Tag ausgeübt werden. Eine berufliche Umstellung erscheine aus psychischen Gründen als kaum sinnvoll. Am 30. Oktober 2000 wies Dr. med. M._____ auf die neu hinzugetretenen massiven Schulterprobleme links (gemeint wohl: rechts) hin. Die Arbeit als Maler sei nicht mehr möglich. Er halte eine ergänzende medizinische Abklärung für angezeigt, zumal auch eine ausgeprägte psychische Problematik gegeben sei. Die Fachstelle für Alkoholprobleme gelangt in ihrem Bericht vom 6. Juni 2000 zum Ergebnis, die frühere Suchtmittelabhängigkeit führe voraussichtlich nicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Damit wird deutlich, dass die
Stellungnahmen der Fachstelle sowie des Dr. med. M._____, der eine zusätzliche Abklärung ausdrücklich befürwortete, mit den Ergebnissen des ABI-Gutachtens vereinbar sind. Auf die ungünstigere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. P._____ - wobei auch dieser Arzt eine leichtere körperliche Tätigkeit ohne Arbeiten über Kopf als "sicher mindestens teilweise zumutbar" erachtet - kann angesichts der im Gutachten gestellten Diagnose und der diesbezüglichen Erläuterungen nicht abgestellt werden. Mit der Vorinstanz ist daher

gestützt auf das Gutachten des ABI vom 24. August 2001 davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit vollzeitlich zumutbar ist.
5.
5.1 Den mutmasslichen Verdienst im Gesundheitsfall (Valideneinkommen) bezifferte das kantonale Gericht ausgehend vom angestammten Beruf als Maler und - in Ermangelung eines konkreten in den Vorjahren erzielten Lohns - gestützt auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2000 (Tabelle A1, S. 31, Baugewerbe, Anforderungsniveau 3) sowie unter Berücksichtigung der branchenüblichen durchschnittlichen Wochenarbeitszeit und der zwischenzeitlichen Lohnentwicklung bezogen auf das Jahr 2001, als die Verwaltungsverfügung erlassen wurde, auf Fr. 65'605.80. Dieses Vorgehen ist korrekt und wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht nicht beanstandet.
5.2 Zur Bestimmung des mit der gesundheitlichen Einschränkung bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt durch eine zumutbare Erwerbstätigkeit erzielbaren Verdienstes (Invalideneinkommen) ist mit der Vorinstanz ebenfalls auf die Werte der LSE 2000 abzustellen (zu den Grundlagen dieses Vorgehens BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb mit Hinweisen). Danach belief sich der Zentralwert des standardisierten Monatslohns der im privaten Sektor mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer auf Fr. 4437.- (LSE 2000, Tabelle A1, S. 31). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung von 2000 auf 2001 (+ 2,5 %; Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2001, S. 32) und nach Hochrechnung des 40 Wochenstunden entsprechenden Tabellenwertes auf die durchschnittliche Arbeitszeit im Jahr 2001 von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 5/2003 S. 82 Tabelle B9.2) resultiert ein Betrag von Fr. 56'895.-. Ob es sich rechtfertigt, davon - entgegen der Auffassung der Vorinstanz - einen prozentualen Abzug vorzunehmen, um einer zu erwartenden behinderungsbedingten Lohneinbusse sowie allfälligen weiteren einkommensmindernden Faktoren Rechnung zu tragen (vgl. BGE 126 V 79 f. Erw. 5b), kann offen bleiben. Selbst bei Vornahme des in dieser
Höhe zweifellos nicht gerechtfertigten maximal möglichen Abzugs von 25 % (BGE 126 V 80 Erw. 5b/cc; AHI 2002 S. 62) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 42'670.90, welches in Gegenüberstellung zum Valideneinkommen von Fr. 65'605.80 einen Invaliditätsgrad von 35 % ergibt, der keinen Rentenanspruch begründet.

6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). 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:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Pablo Blöchlinger, Zürich, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 7. Juli 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.