Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 366/01

Urteil vom 12. Februar 2003
IV. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Rüedi, Ferrari und Frésard; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
G._____, 1946, Beschwerdeführer, vertreten durch lic. iur. Pollux L. Kaldis, Sozialversicherungs- und Ausländerrecht, Solistrasse 2a, 8180 Bülach,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 24. April 2001)

Sachverhalt:
A.
Der 1946 geborene G._____ leidet an einem lumbospondylogenen Syndrom rechts bei Fehlform und degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, Schmerzen an der Handinnenfläche rechts bei Status nach Dupuytren-Operation sowie an einer Periarthropathia humeroscapularis calcarea rechts (Gutachten des Dr. med. M._____, Medizinisches Zentrum X._____, vom 30. Juni 1998). Ferner wurde chronischer Alkoholismus diagnostiziert (Gutachten des Dr. med. R._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. November 1999). Seit G._____ seinen Beruf als selbstständigerwerbender Ofenbauer im Jahre 1993 aufgrund seiner Rückenbeschwerden aufgegeben hat, ist er keiner geregelten Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen.

Nachdem ein erstes Rentenbegehren rechtskräftig abgelehnt worden war (Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 17. Januar 1995), meldete sich der Versicherte am 26. Februar 1997 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 21. Juni 1999 verneinte die IV-Stelle Zürich abermals den Anspruch auf eine Invalidenrente.
B.
Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 24. April 2001 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt G._____ beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sowie der Verfügung vom 21. Juni 1999 sei ihm ab 1. März 1999 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Streitsache zwecks zusätzlichen medizinischen und beruflichen Abklärungen und anschliessender Neubeurteilung des Rentenanspruchs an die IV-Stelle zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung des strittigen Rentenanspruchs massgebenden Bestimmungen und Grundsätze betreffend den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs.1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1, 1bis und 1ter IVG), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b) sowie die Bedeutung ärztlicher Berichte und Gutachten für die Bestimmung des Invaliditätsgrades (BGE 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) und die Grundsätze der Beweiswürdigung (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 f. Erw. 1c, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben wurde ferner die Rechtsprechung, wonach im Rahmen einer Neuanmeldung analog zur Rentenrevision gemäss Art. 41 IVG (in Verbindung mit Art. 87 Abs. 1, 3 und 4 IVV) zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand oder dessen erwerbliche Auswirkungen seit dem Zeitpunkt der früheren rechtskräftigen Ablehnung des Rentengesuchs bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung in einem anspruchserheblichen Ausmass verändert haben (BGE 117 V 198 Erw. 3a mit Hinweis; AHI 1999 S. 84 Erw. 1; Urteil M. vom 28. Juni 2002 [I
50/02]Erw. 2). 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: 21. Juni 1999) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
1.2 Nach Art. 4 Abs. 1 IVG gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit. Wie die Vorinstanz zutreffend dargelegt hat, begründet Alkoholismus als solcher noch keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Anders verhält es sich rechtsprechungsgemäss dann, wenn die Alkoholsucht eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder aber wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist, welchem Krankheitswert zukommt (BGE 99 V 28 Erw. 2). Dabei ist das ganze, für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung miteinzubeziehen (ZAK 1992 S. 172 Erw. 4d).
1.3 Zu den geistigen Gesundheitsschäden, welche in gleicher Weise wie die körperlichen eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken vermögen, gehören neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch 127 V 298 Erw. 4c in fine). Von einer invalidisierenden psychischen Störung kann indes nur bei Vorliegen eines medizinischen Substrats, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und erwiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt, gesprochen werden. Namentlich darf das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, etwa eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand (BGE 127 V 299 Erw. 5; Urteil E. vom 9. Juli 2002 [I 257/01]Erw. 1b und U. vom 10. Dezember 2001 [I 663/00]Erw. 1b).
2.
Fest steht, dass der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Ofenbauer gesundheitsbedingt nicht mehr auszuüben in der Lage ist. Im kantonalen Verfahren zu Recht unbestritten blieb sodann die vorinstanzlich in einlässlicher und sorgfältiger Würdigung der medizinischen Akten bestätigte Beurteilung der Beschwerdegegnerin, wonach die somatischen Leiden der Wiederaufnahme einer körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Arbeit ganztags nicht entgegenstehen.

Soweit in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nunmehr eingewendet wird, die Annahme voller körperlicher Leistungsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit trage dem subjektiven Schmerzempfinden nicht hinreichend Rechnung, kann dem nicht beigepflichtet werden. Der Beschwerdeführer verkennt, dass in Anbetracht der sich

mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person allein für die Begründung einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit nicht genügen; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass Schmerzangaben durch damit korrelierende, schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung der Rentenansprüche nicht gewährleisten liesse (Urteil W. vom 9. Oktober 2001 [I 382/00]Erw. 2b). Solche korrelierenden objektiven Befunde konnten im Gutachten des Dr. med. M._____ vom 30. Juni 1998 mit Bezug auf die Beschwerden an der rechten Hand nicht ausgewiesen werden. Da die begutachtenden Ärzte die geschilderten Schmerzen indes als glaubhaft einstuften, wurden sie - ebenso wie die Rückenbeschwerden - bei der Einschätzung der körperlichen Restarbeitsfähigkeit und der
Umschreibung des medizinisch zumutbaren Tätigkeitsprofils ausdrücklich mitberücksichtigt. Es besteht vor diesem Hintergrund kein Anlass, von der Beurteilung des körperlichen Leistungsvermögens im Gutachten vom 30. Juni 1998._____ abzuweichen. Daran ändert nach den zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen, wogegen der Beschwerdeführer nichts einwendet und worauf verwiesen werden kann, auch der abweichende Bericht des Dr. med. F._____ vom 29. Mai 1997 nichts. Da sich im Übrigen aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass die zu den Rücken- und Handbeschwerden hinzutretende Lebererkrankung (äthylische Hepatopathie) sowie die im Parteigutachten des Dr. med. R._____ vom 5. November 1999 festgestellte Verschlechterung der kognitiven Funktionen (Altgedächtnis) und die diagnostizierte chronische Raucherbronchitis die physische Leistungsfähigkeit beeinträchtigen, bleibt es mit Blick auf die körperlichen Beschwerden bei der Annahme voller Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren (Hilfs-)Tätigkeit.
3.
Zu prüfen bleibt, ob psychische Befunde mit Krankheitswert vorliegen, welche allein, in Vergesellschaftung mit dem Schmerzsyndrom (vgl. AHI 2000 S. 154; Urteil Q. vom 8. August 2002 [I 783/01], W. vom 9. Oktober 2001 [I 382/00]Erw. 2b, L. vom 6. Mai 2002 [I 275/01]) und/oder dem chronischen Alkoholismus (vgl. Erw. 1.2 hievor) seit der letztmaligen rechtskräftigen Ablehnung des Rentenbegehrens eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands bzw. dessen erwerblichen Auswirkungen bewirkt haben.
3.1 Wie bereits zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 17. Januar 1995 schloss die Beschwerdegegnerin ein krankhaftes psychisches Leiden, nunmehr gestützt auf das Gutachten des Dr. med. M..._____ vom 30. Juni 1998 und insbesondere den integrierten psychiatrischen Untersuchungsbericht des Dr. med. T._____ vom 28. Mai 1998, erneut aus.

Entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers ist dem umfassenden Gutachten vom 30. Juni 1998._____ (auch) hinsichtlich der psychiatrischen Beurteilung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit volle Beweiskraft beizumessen. Der Umstand, dass Dr. med. T._____ das Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit im Sinne der ICD-Qualifikation verneint, ändert an der Beweiskraft seiner Stellungnahme nichts. Im hier zu beurteilenden Fall käme diesem Punkt allenfalls dann Bedeutung zu, wenn gleichzeitig eine psychiatrische Komorbidität, mithin ein eigenständiger psychischer Krankheitsbefund - sei er Ursache der Alkoholsucht oder deren Folge - ausgewiesen werden könnte (Erw. 1.2 hievor). Dies trifft indes nicht zu. So kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers aus der im Parteigutachten des Dr. med. R._____ vom 5. November 1999 beschriebenen aethylischen "Wesensänderung mit verdeckten Schuldgefühlen, Ausflüchten, Affektlabilität, Witzelsucht" sowie der als persönlichkeits- und alkoholbedingt bezeichneten unmotivierten und unrealistischen Einstellung zu beruflichen Massnahmen allein nicht auf einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten psychischen Gesundheitsschaden geschlossen werden. Dies gilt umso
mehr, als der Bericht des Dr. med. R._____ einer schlüssigen medizinischen Diagnose entbehrt. Doch selbst wenn sich die erwähnten Wesensveränderungen im Rahmen der ICD-Kategorisierung diagnostisch einordnen lassen, ist nicht ersichtlich, inwiefern sie die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in einer Hilfstätigkeit objektiv wesentlich einzuschränken vermöchten. Die Einschätzung der (medizinisch-theoretischen) Restarbeitsfähigkeit auf bloss 50 % durch Dr. med. R._____ bleibt diesbezüglich mangelhaft begründet, zumal ein spezifischer Konnex zu den festgestellten affektiven Störungen und anderweitigen persönlichkeitsbezogenen Merkmalen nicht hergestellt wird, sondern vielmehr in allgemeiner Weise auf körperliche Hindernisse (Vermeiden schwerer Lasten) verwiesen wird. Dem kantonalen Gericht ist daher beizupflichten, dass seine Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht geeignet ist, die Schlussfolgerungen im Gutachten des Zentrums X._____ vom 30. Juni 1998 umzustossen.
3.2

Fehlt es nach dem Gesagten an einem krankhaften psychischen Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG (vgl. Erw. 1.3 hievor), erübrigt sich die nähere Prüfung der Frage, ob und inwieweit die diagnostizierte Alkoholsucht in einem Ursache-/Wirkungszusammenhang zur seelischen Belastung des Beschwerdeführers steht und (allenfalls) im Verbund mit dieser Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitigt (Erw. 1.2 und 1.3 hievor).
3.3 Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die nach dem Grundsatz der Selbsteingliederung und der Schadenminderungspflicht verlangte Verwertung des theoretischen Leistungsvermögens von 100 % in leidensangepasster Tätigkeit sei ihm unter sozialpraktischen Gesichtspunkten nicht zumutbar und auch für die Gesellschaft untragbar (vgl. BGE 127 V 297 Erw. 4b/cc und 4c mit Hinweisen), kann ihm nicht gefolgt werden. Wohl hegte Dr. med. R._____ im Gutachten vom 5. November 1999 angesichts des chronischen Alkoholismus und der damit einhergehenden Wesensveränderungen gewisse Zweifel, ob der Beschwerdeführer für einen Arbeitgeber tragbar wäre, ja die Zumutbarkeit ist seines Erachtens "kaum überall gegeben"; namentlich sei ein "Fragezeichen" zur seiner Zuverlässigkeit zu machen und die unmotivierte Einstellung zu beruflichen Massnahmen zu berücksichtigen. Diese Bedenken wiegen indes nicht derart schwer, dass eine Ausschöpfung des vorhandenen Arbeitspotentials vom Beschwerdeführer nicht weiterhin willensmässig erwartet werden kann und darf (vgl. BGE 127 V 299 f. Erw. 5a). Weder vermag der Beschwerdeführer darzutun noch lässt sich aufgrund der Akten der Schluss ziehen, dass sich die in erster Linie alkoholbedingten sozialpraktischen
Schwierigkeiten im hier zu beurteilenden Zeitraum (Januar 1995 bis Juni 1999) in einem Masse akzentuiert haben, welches die praktische Verwertung der objektiv bestehenden Restarbeitsfähigkeit nunmehr als unzumutbar erscheinen lässt.
4.
Die Vorinstanz hat das trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise erzielbare Einkommen (Invalideneinkommen) zutreffend gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen 1998 (LSE) auf Fr. 40'967.- festgesetzt, wobei sie vom statistischen Durchschnittslohn gemäss TA7/Kat. 10/Anforderungsniveau 4/Männer ausging und hievon den maximal zulässigen leidensbedingten Abzug von 25 % (siehe BGE 126 V 78 ff. Erw. 5; AHI 2002, S. 67 ff. Erw. 4 mit Hinweisen) vornahm. Nachdem es bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in leidensangepasster Tätigkeit bleibt (Erw. 3 hievor) und das hypothetische Einkommen ohne Gesundheitsschaden von Fr. 45'556.- (Valideneinkommen) zu Recht nicht bestritten wird, ist der vorinstanzlich im Rahmen des Einkommensvergleichs ermittelte Invaliditätsgrad von 10 % nicht zu beanstanden. Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergäbe sich im Übrigen auch dann nicht, wenn das Invalideneinkommen - der Regel entsprechend (Urteil K. vom 7. August 2001 [U 240/99]Erw. 3c/cc, L. vom 19. Oktober 2001 [I 289/01]Erw. 3c)- ausgehend vom statistischen Durchschnittslohn von Männern in einfachen und repetitiven Tätigkeiten im gesamten privaten Sektor (TA1; TOTAL;
Anforderungsniveau 4/Männer) bestimmt würde.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 12. Februar 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Vorsitzende der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: