

2. Kammer als Versicherungsgericht

URTEIL

vom 30. Januar 2004

in der verwaltungsrechtlichen Streitsache

betreffend IV-Rente

1. a) ..., geb. 09.01.1947, ist verheiratet und Vater eines Kindes (Jhrg. 1971). Von April 1994 bis Oktober 1996 arbeitete der aus ... stammende, gelernte Steinschleifer als angelernter Handwerker in einem Gipserei- und Malergeschäft an seinem Wohnort in ..., wobei er im Monat rund Fr. 4'000.-- brutto verdiente. Seit 1995 litt er zunehmend an cervikalen und lumbalen Rückenschmerzen (verzogene Wirbelsäule), die ihn im Herbst 1996 schliesslich zur Aufgabe seiner bisherigen Anstellung als Gipser und Bauhandwerker veranlassten.
- b) Im März 1997 stellte der Versicherte bei der IV-Stelle Graubünden erstmals ein Gesuch zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene. Nach weiteren Abklärungen über die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit und die wirtschaftliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit wurde dem Gesuchsteller mit Verfügung vom 8. Dezember 2000 rückwirkend (unter Berücksichtigung des gesetzlichen Wartejahrs) zunächst eine Viertelsrente (ab 1.08. bis 31.10.1999) sowie anschliessend eine halbe IV-Rente (ab 1.11.1999) zugesprochen, wobei eine Rentenrevision per Ende Juni 2003 vorgemerkt wurde. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.
- c) Am 5. September 2001 stellte der Versicherte ein zweites Gesuch bei der IV-Stelle mit dem Begehren um sofortige Rentenrevision und Erhöhung der gewährten Rentenleistung von einer halben auf eine ganze IV-Rente. Zur Begründung brachte er vor, dass sich sein Gesundheitszustand seit Dezember 2000 wesentlich verschlechtert habe und deshalb die Ausrichtung einer IV-Vollrente gerechtfertigt sei. Als Beweismittel wurde auf ein Attest

seines Hausarztes Dr. ... vom Juni 2001 verwiesen, worin dieser dem Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit (AUF) von 80% und eine Verschlechterung des Allgemeinzustands (besonders eine Intensivierung der geklagten Rücken- und Beinschmerzen) bescheinigte.

- d) Gestützt auf diese neuen Vorbringen beauftragte die Vorinstanz Dr. med. ..., Facharzt für Physikalische Medizin und Rheumaerkrankungen FMH, mit der Begutachtung des Versicherten. Im Bericht vom April 2002 kam derselbe zum Schluss, dass beim Patienten keine relevante Veränderung bzw. Verschlimmerung der Körperleiden objektivierbar sei, womit sich am Krankheitsbild sowie am Grad der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit seit November 1999 (IV-Grad 61%) nichts geändert habe.
  - e) Aufgrund der unterschiedlichen Einschätzungen der Dres. ... und ... entschloss sich die Vorinstanz, die Restarbeitsfähigkeit des Versicherten noch zusätzlich durch die berufliche Abklärungs- und Ausbildungsstätte (BEFAS) Appisberg, Männedorf, prüfen zu lassen. Im Schlussbericht vom Mai 2003 (Aufenthaltsdauer 11 Tage) kam die BEFAS zur Überzeugung, dass dem Versicherten aus medizinischer Sicht bei körperlich leichteren, behinderungsadaptierten Tätigkeiten noch eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit (AF) attestiert werden könnte. Dieser Gesamtbeurteilung habe auch der Versicherte zugestimmt.
  - f) Mit Verfügung vom 1. Juli 2003 wies die Vorinstanz das Gesuch um Rentenerhöhung mit der Begründung ab, dass sich am Gesundheitszustand und damit auch an der Restarbeitsfähigkeit des Gesuchstellers seit November 1999 nichts Nennenswertes geändert habe. Eine dagegen erhobene Einsprache wies die Vorinstanz mit Entscheid vom 20. Oktober 2003 ab.
2. Dagegen liess der Einsprecher am 20. November 2003 frist- und formgerecht durch die Procap (Schweizerischer Invaliden-Verband für Menschen mit Handicap, Olten) beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden Beschwerde erheben mit den Begehren um Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids (Oktober 2003) bzw. der diesem zugrunde liegenden

Abweisungsverfügung (Juli 2003) und Zusprechung einer ganzen IV-Rente sobald als möglich; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Vorinstanz. Zur Begründung wurde geltend gemacht, dass der Arztbericht von Dr. ... vom April 2002 (Restarbeitsfähigkeit 61% bis 100% je nach Tätigkeit) im klaren Widerspruch zu den Befunden und Erkenntnissen im BEFAS-Bericht vom Mai 2003 (Restarbeitsfähigkeit 50%) stehe und jenem mittlerweile 1½ Jahre zurückliegenden Arztbericht daher keine Bedeutung mehr zukommen könne. Dies gelte umso mehr, als ein weiteres Attest vom November 2003 des zusätzlich befragten Facharztes für Rheumatologie Dr. ... neu die Diagnose einer ausgeprägten Fibromyalgie (chronifizierte Schmerzen am ganzen Bewegungsapparat) ergeben habe und dieser Spezialist – gleich wie zuvor schon der Hausarzt Dr. ... – ebenfalls auf eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 80% (AUF) bzw. auf eine Restarbeitsfähigkeit von lediglich noch 20% (AF) erkannt habe. Bezüglich der Ermittlung des rentenrelevanten Invaliditätsgrads nach der Methode des Einkommensvergleichs wurde vorgebracht, dass die Vorinstanz mit Fr. 26'165.-- von einem unrealistisch hohen Invalideneinkommen (Einkommen trotz Behinderung [IE]; auf der Basis der Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen [LSE]) ausgegangen sei. Es wäre besonders noch ein Leidensabzug von 25% vom IE gerechtfertigt gewesen. Ausserdem habe die Vorinstanz die im BEFAS-Bericht ermittelte Restarbeitsfähigkeit von 50% offensichtlich falsch interpretiert, indem sie irrtümlich auf ein Arbeitspensum von 6 Std. (ergäbe AF von 70%) anstatt der effektiv noch zumutbaren 4.2 Std. pro Tag (AF von 50%) abgestellt habe. Dieses Versehen hätte daher noch zu einem weiteren Abzug von den LSE-Basiswerten berechtigt. Überdies sei die Umrechnung des IE von 2000 bis 2003 nicht korrekt erfolgt und ein damals noch gewährter Spezialabzug von 15% (für Teilzeitarbeit) diesmal unberücksichtigt geblieben.

3. In ihrer Vernehmlassung beantragte die Vorinstanz Abweisung der Beschwerde. Im konkreten Fall werde der Revisionsgrund der wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands geltend gemacht. Ob eine solche Änderung eingetreten sei, beurteile sich durch Vergleich des Zeitpunkts zwischen der ursprünglichen Rentenverfügung (Dezember 2000) und jenem

der neuen Verfügung (Juli 2003) bzw. dem darauf basierenden Einspracheentscheid (Oktober 2003). Im Gegensatz zum Beschwerdeführer halte sie den Facharztbericht von Dr. ... für richtig und einleuchtend, da seine Befunde – anders als im Hausarztbericht von Dr. ... – objektiviert seien und nicht einzig auf der Feststellung einer Zunahme der Schmerzintensität bei klinisch unverändertem Krankheitsbild gründeten. Ein Widerspruch zum BEFAS-Bericht sei ebenfalls nicht auszumachen, da dort mit Einverständnis des Beschwerdeführers erneut auf eine Restarbeitsfähigkeit von 50% - gleich wie im Dezember 2000 - erkannt worden sei, zumal sich dessen Gesundheitszustand in der Vergangenheit nachweislich nicht verschlechtert habe. Der Gutachter Dr. ... habe die Restarbeitsfähigkeit je nach Tätigkeit einfach noch etwas höher eingestuft. Ein Abstellen auf den neuesten Bericht von Dr. ... vom November 2003 falle vorab ausser Betracht, da seine Abklärungen und Befunde erst nach Erlass des angefochtenen Entscheids (Oktober 2003) erfolgt seien und sie daher für die Beurteilung des strittigen Entscheids grundsätzlich ohne Bedeutung sein müssten. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Versicherten sei somit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen gewesen, weshalb die Vorinstanz mit Grund auf die im September 2001 (vorzeitig) beantragte Rentenrevision verzichtet habe. Am bereits früher in der Rentenverfügung vom 8. Dezember 2000 ermittelten IV-Grad von 61% nach der Methode des Einkommensvergleichs sei indessen (entgegen dem neu ermittelten IV-Grad von 54% in der Verfügung vom 1. Juli 2003) unverändert festzuhalten.

#### **Das Gericht zieht in Erwägung:**

1. a) Nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird eine Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich verändert. Ein Revisionsgrund ist nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch bei den darauf zurückzuführenden

Auswirkungen auf die wirtschaftliche Verwertbarkeit der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit denkbar (BGE 120 V 131 E. 3b, 119 V 478 E. 1b/aa, 117 V 199 E. 3). Zu vergleichen ist dabei stets der Sachverhalt im Zeitpunkt, in dem die Rente gewährt wurde, mit demjenigen, zum Zeitpunkt der Neubeurteilung (BGE 125 V 369 E. 2, 121 V 366 E. 1b). Gemäss Art. 87 Abs. 3 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.201) hat die Person, die ein Gesuch um Rentenrevision einreicht, darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Nur eine andere Gesamtbeurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt für sich aber noch keinen Revisionsgrund dar (SVR-Rechtsprechung 2/2004 IV Nr. 5 E. 3.3.3).

b) Vorliegend sind dazu folgende ärztlichen Atteste und Abklärungsberichte aktenkundig und/oder für die Streitentscheidung von Bedeutung:

- Aus dem (undatierten) Bericht des Hausarztes Dr. ... geht gestützt auf die Befunde vom Juni 2001 (chronifiziertes Schmerzsyndrom mit diffusen Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparates mit/bei allg. muskulären Verspannungen sowie Fehlhaltung; linksmediolaterale DH L4/5 mit kaudaler Sequestration und Kontakt zur L5 Wurzel linksseitig. Mediane Discusprotrusion L5/S1) hervor, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit Neuem derart verschlechtert habe, dass die Arbeitsunfähigkeit (AUF) auf 80% gestiegen bzw. die Restarbeitsfähigkeit auf 20% gesunken sei. Vor allem die Rücken- und Beinschmerzen seien intensiver geworden.
- Im Gutachten vom 29. April 2002 des Rheumatologen Dr. ... wird festgehalten, dass die vom Hausarzt erwähnte weitere Zunahme der Schmerzintensität klinisch nicht nachgewiesen sei. Es sei nie möglich gewesen, diese Verschlimmerung auch objektiv zu belegen. Das multifaktorielle Krankheitsbild, das bereits seit Jahren attestiert worden sei, bestehe indes unverändert (seit November 1999) weiterhin. Die schwere und rückenbelastende Arbeit als Gipser und auf dem Bau sei ihm nur noch partiell (zu 61%; 4-5 Std. pro Tag) zumutbar. Jegliche, den Rücken nicht ausgesprochen schwer belastende Arbeit sei ihm dagegen noch vollumfänglich (zu 100%; 6-8 Std. pro Tag) zumutbar.
- Im BEFAS-Schlussbericht vom 8. Mai 2003 (mit Abklärungsaufenthalt in Appisberg vom 10.03.-21.03.2003 [11 Tage]) wird vermerkt, dass der Versicherte während den üblichen 7½ Std. pro Tag bei verschiedenen leichteren und unter Schulterhöhe zu verrichtenden Arbeiten (mit der Möglichkeit von Positionswechseln) täglich habe eingesetzt werden können, wobei ihm gelegentlich belastungsabhängig zusätzliche Entlastungspausen gewährt worden seien. Er habe jedoch grosse Mühe

bekundet, sich für eine allfällige berufliche Wiedereingliederung motivieren zu können. Für körperlich stark belastende Tätigkeiten wurde ihm eine 100%-ige AUF, für körperlich leichte behinderungsadaptierte Tätigkeiten hingegen noch eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Je nach Beschäftigung könnte er (mit erhöhtem Zeitaufwand) allenfalls noch während rund 6 Std. pro Tag arbeits- und einsatzfähig sein. Im Rahmen des Austrittsgesprächs habe der Versicherte zugestimmt, eine leichte Arbeit noch zu 50% ausführen zu können. Seine Sorgen, dass es schwierig sei, in seinem Alter (57-jährig) noch eine geeignete Arbeitsstelle zu finden, seien dabei wohl nicht unberechtigt.

- Im (nachgereichten) Arztbericht vom 3. November 2003 des Rheumatologen Dr. ... wird dem Versicherten neu zusätzlich eine ausgeprägte Fibromyalgie (Chronisches Schmerzsyndrom am ganzen Bewegungsapparat bzw. eine muskuloskelettal generalisierte Druckschmerzhaftigkeit an allen für diese Krankheit typischen Stellen) samt beginnender Coxarthrose an beiden Hüftgelenken diagnostiziert, weshalb sich sein Gesundheitszustand seit April 2002 bzw. März 2003 weiter verschlechtert habe. Gegenwärtig sei eine mehr als 20%-ige Arbeitsfähigkeit auch in einer optimal angepassten körperlich leichten Tätigkeit illusorisch. Prognostisch sei mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sicher nicht zu rechnen.

2. a) In Würdigung der soeben erwähnten Arzt- und Klinikberichte ist das Gericht zur Überzeugung gelangt, dass keine triftigen Anhaltspunkte bestehen, die tatsächlich auf eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands und damit eine wesentliche Verminderung der Restarbeitsfähigkeit des Versicherten seit Herbst 1999 schliessen liessen. Der massgebende Zeitrahmen für die Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheids vom Oktober 2003 (Zeitpunkt Neubeurteilung) und der hier allein interessierenden Rentenverfügung vom Dezember 2000 (Zeitpunkt der Gewährung einer IV-Halbbrente ab 1. November 1999; IV-Grad 61%) ist dabei klar abgesteckt, was zur Konsequenz hat, dass Arztberichte bzw. Beweismittel, welche sich auf die Zeit nach der Fällung des angefochtenen Entscheides beziehen, grundsätzlich nichts mehr an einer bereits vorgenommenen Neubeurteilung ändern können. Nicht anders verhält es sich hier bezüglich des erst im Nachhinein beigebrachten Arztattestes des Dr. ... vom 3. November 2003, worin dem Versicherten erstmals eine neue Diagnose (ausgeprägte Fibromyalgie) gestellt wurde, welche zum Zeitpunkt der Neubeurteilung am 20. Oktober 2003 aber eben noch nicht existent war. Hinweise, wonach die Vorinstanz nach den multifunktionalen Abklärungen der BEFAS im März 2003 (mit Schlussbericht im Mai 2003) noch zur Einholung

weiterer Gutachten verpflichtet gewesen wäre, finden sich keine, was bedeutet, dass die Vorinstanz zu Recht ausschliesslich auf die ihr bis Oktober 2003 bekannten Fakten bzw. Arztberichte abstellte. Die Möglichkeit bzw. Zulässigkeit der Berücksichtigung des unbestritten erst danach eingeholten Arzteugnisses vom November 2003 muss daher klarerweise verneint werden. Die dort enthaltenen Angaben sind für die Überprüfung des angefochtenen Entscheids somit vorweg ohne Belang.

- b) Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers trifft es weiter nicht zu, dass sich die Befunde und Schlussfolgerungen von Dr. ... (April 2002) und der BEFAS Appisberg (Mai 2003) inhaltlich widersprechen oder gegenseitig sogar ausschliessen würden. Beide fachkundigen und berufserfahrenen Instanzen sind sich vielmehr darin einig, dass der Beschwerdeführer in einer körperlich wenig anspruchsvollen (leichten), den Rücken (Wirbelsäule) und den Gehapparat (Kniegelenke, Hüften) schonenden Tätigkeit durchaus in jedem Fall noch zu mindestens 50% arbeitsfähig wäre. Während die BEFAS die noch zumutbare Leistungsgrenze des Versicherten in einer behinderungsadäquaten Tätigkeit aber bereits bei 50% als erreicht einstufte, schätzte Dr. ..., dass ihm allenfalls sogar noch eine weit höhere Restarbeitsfähigkeit (über 61%) zuzubilligen wäre. Namentlich die Gesamtbeurteilung der BEFAS vom Mai 2003 deckt sich zudem lückenlos und überzeugend mit den früheren Angaben der Ärzte, wie sie schon in der längst in volle Rechtskraft erwachsenen Rentenverfügung betreffend Gewährung einer IV-Halブレnte (ab 1.11.1999) vom Dezember 2000 und der dort geschätzten Restarbeitsfähigkeit von 50% enthalten waren. Im Gegensatz zu Dr. ... attestierten indessen sowohl die BEFAS als auch die früheren Atteste dem Versicherten in einer körperlich sehr anstrengenden Tätigkeiten (wie z.B. als Gipser [viele Arbeitsabläufe über Schulterhöhe] oder als Bauhandwerker [Heben und Tragen schwererer Lasten und Güter]) stets eine komplette Arbeitsunfähigkeit. Diese kleine Diskrepanz bezüglich der künftigen Belastbarkeit des Versicherten trotz identischer Krankheitsbilder lässt an der Glaubwürdigkeit und Aussagekraft der vorerwähnten Atteste aber noch keine ernsthaften Zweifel aufkommen. Die klinischen Befunde in diesen Attesten sind vielmehr eindeutig und stimmen besonders darin überein, dass beim

Beschwerdeführer seit Ende 1999 keine objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes feststellbar gewesen sei. Daran ändern selbst die damit unvereinbaren Schätzungen des Hausarztes Dr. ... vom Juni 2001 (AUF 80%) nichts, da seine Angaben ausschliesslich nur auf den subjektiv vermehrt geklagten Rücken- und Beinschmerzen des Patienten beruhen, ohne dafür jedoch objektiv eine plausible Erklärung zu haben. Im Übrigen ging der betreffende Facharzt aus Chur bis anfangs Juni 2001 nachweislich noch selbst von einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit seines Patienten aus.

- c) Ausgehend von der Tatsache, dass die Diagnosen (Krankheitsbilder) der organisch festgestellten Gesundheitsschäden zwischen Dezember 2000 und Oktober 2003 damit aber fast identisch waren und im Kern einzig die prozentuale Gewichtung der daraus zu erwartenden Arbeitseinschränkungen unterschiedlich ausfiel, gilt es im Einzelfall nur nochmals an die herrschende Rechtsprechung zu erinnern, wonach eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts für sich allein betrachtet eben gerade noch keinen Revisionsgrund für eine Änderung bzw. Erhöhung einer bestehenden IV-Rente darstellt. Die Verweigerung der Ausrichtung einer IV-Vollrente erfolgte deshalb zu Recht. Daran vermögen die invaliditätsfremden Faktoren (wie z.B. fortgeschrittenes Lebensalter [57-jährig], Motivationsprobleme, schlechte Berufsausbildung, Sprachschwierigkeiten usw.) nichts zu ändern.
- d) Zusätzliche Ausführungen über den angewendeten Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) erübrigen sich damit, weil den Berechnungen in der ursprünglichen Rentenverfügung vom 8. Dezember 2000 betreffend Gewährung einer IV-Halbbrente ab 1. November 1999 infolge unveränderten Gesundheitszustands weiterhin volle Gültigkeit zukommt.
- e) Zusammengefasst ergibt sich demnach, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. Oktober 2003 rechtmässig und haltbar war, was im Ergebnis zur Bestätigung des ermittelten IV-Grads von 61% und zur Abweisung der Beschwerde führt.

3. Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren nach Art. 61 lit. a ATSG und Art. 11 der grossrätlichen Verordnung über das Verfahren in Sozialversicherungstreitsachen (VVS; BR 542.300) – ausser hier nicht zutreffender Ausnahmen – kostenlos ist. Eine aussergerichtliche Entschädigung entfällt nach Art. 61 lit. g ATSG.

**Demnach erkennt das Gericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.