

BGer 8C 135/2010 vom 28. Mai 2010

Bundesgericht, 2010-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_135_2010

FR: TF 8C 135/2010 du 28 mai 2010

IT: TF 8C 135/2010 del 28 maggio 2010

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG ; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

E. 2

IV-Stelle und kantonales Gericht haben die Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Invalidität und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 und 8 ATSG ; vgl. auch Art. 4 IVG), den Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 und Art. 15 ff. IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG), sowie den Gegenstand der Prüfung im Fall einer Neuanmeldung nach vorgängiger Verneinung eines Leistungsanspruchs (BGE 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist der auf Neuanmeldung vom 30. Oktober 2008 hin verneinte Leistungsanspruch. Bei der Beurteilung der Streitfrage ist in zeitlicher Hinsicht auf die Entwicklung der Verhältnisse seit dem rechtskräftigen Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 15. März 2006 bis zum Zeitpunkt der Verfügung vom 4. Juni 2009 abzustellen.

E. 3.1

Die Vorinstanz erkannte, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit dem rechtskräftig abgeschlossenen früheren Verwaltungsverfahren nicht wesentlich verändert: Der behandelnde Dr. med. B. _____ habe in seinem ersten Bericht vom 7. Juli 2005 eine schwere rezidivierende depressive Erkrankung (ICD-10: F33.2) bei Status nach Alkoholabusus diagnostiziert und eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepassten Tätigkeiten angegeben. In seinem Bericht vom 28. Januar 2009 sei eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F.33.1), bestehend seit 1993, sowie ein Status nach multiplen Substanzabusus (Alkohol, Cannabis; ICD-10 F19.6) festgehalten worden, welche Diagnosen ab Sommer 2008 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit begründen

würden. Somit sei keine gesundheitliche Verschlechterung ausgewiesen und überdies sei der Versicherte seiner Schadenminderungspflicht im Sinne der ihm auferlegten Massnahmen nicht nachgekommen, weshalb nach wie vor kein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer lässt insbesondere einwenden, aus dem ärztlichen Bericht des Dr. med. B. _____ vom 28. Januar 2009 gehe klar hervor, dass er seit Frühling 2007 keine Suchtprobleme mehr habe, womit sich der Sachverhalt seit dem Einspracheentscheid vom 15. März 2006 eindeutig verändert habe. Ohne Vornahme weiterer Abklärungen sei damit der vorinstanzliche Schluss auf unveränderte Verhältnisse aktenwidrig und willkürlich. Die IV-Stelle habe sich bei der ersten Leistungsabweisung auf das im November 2005 erstellte Gutachten des Dr. med. S. _____ gestützt, worin eine jahrelang bestehende Polytoxikomanie diagnostiziert worden sei. Der Gutachter habe aber seine Diagnose insofern in zeitlicher und inhaltlicher Hinsicht eingeschränkt, als er angegeben habe, "im Wesentlichen muss heute die depressive Entwicklung im Rahmen der Alkohol- und Suchtabhängigkeit gesehen werden". Bestehe aber seit Frühling 2007 kein Abhängigkeitsverhalten mehr, wie der Beschwerdeführer weiter ausführt, könne die von Dr. med. B. _____ wiederholt diagnostizierte depressive Störung auch nicht mehr in einem Abhängigkeitsverhältnis begründet sein. Der Grund für die damalige Anspruchsverneinung sei daher weggefallen, zumindest hätte abgeklärt werden müssen, ob, nach fast dreijähriger Abwesenheit von Suchtproblemen, die 50%ige Arbeitsunfähigkeit nicht doch ihren Ursprung in der diagnostizierten depressiven Erkrankung finde.

E. 4.1

Sobald die Verwaltung, wie im Falle des Beschwerdeführers, auf eine Neuanschuldung eintritt, weil eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts glaubhaft gemacht ist (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV), kommt das Untersuchungsprinzip zum Tragen, nach welchem der Sachverhalt - hier die für die Annahme einer anspruchserheblichen Änderung wesentlichen Tatsachen - von Amtes wegen vollständig abgeklärt werden muss (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG); im Beschwerdefall gilt dasselbe für das kantonale Gericht (Art. 61 lit. c ATSG).

E. 4.2

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es - unter Vorbehalt der Mitwirkungspflichten der versicherten Person (Art. 43 Abs. 3 ATSG) - Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264).

E. 5.1

Der behandelnde Psychiater Dr. med. B. _____ hielt in seinem Bericht vom 28. Januar 2009 dezidiert fest, dass sich der Beschwerdeführer seit Frühling 2007 in einem

psychopathologisch deutlich stabileren Zustand befinde. Dies zeige sich auch dadurch, dass es zu keinen Alkoholexzessen mehr gekommen sei; der Versicherte lebe seit zwei Jahren vielmehr alkoholabstinent und der Cannabiskonsum sei bis auf "einen gelegentlichen Joint" reduziert worden. Die Arbeitsfähigkeit habe in den letzten Jahren je nach psychischer Verfassung sehr stark variiert, nach einer massiven und anhaltenden depressiven Krise sowie aufgrund der psychischen Fragilität sei er ärztlicherseits von einer von Januar 2007 bis Sommer 2008 dauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Ab Sommer 2008 bis auf weiteres bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. In Übereinstimmung damit mass Dr. med. B. _____ mit Blick auf die Diagnosen auch einzig der rezidivierenden depressiven Störung einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu. Nachdem Dr. med. B. _____ somit im Vergleich zu den Äusserungen des Dr. med. S. _____ in seinem Gutachten vom 30. November 2005, welches die IV-Stelle der Verneinung eines Leistungsanspruchs im Rahmen der ersten Anmeldung bei der Invalidenversicherung zu Grunde legte, von einem fehlenden Abhängigkeitsverhalten seit Frühling 2007 berichtete, bestehen zumindest Anhaltspunkte dafür, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers seit dem mit Einspracheentscheid vom 15. März 2006 rechtskräftig abgeschlossenen Verwaltungsverfahren anspruchserheblich verändert hat. Es fand insoweit eine Verbesserung des Zustands statt, als der Versicherte - wie die IV-Stelle in ihrer Stellungnahme im kantonalen Verfahren selber einräumte - heute alkoholabstinent lebt. Bei dieser Sachlage ist der von der Beschwerdegegnerin getroffene (und vorinstanzlich bestätigte) Schluss, es liege - obwohl kein Substanzmissbrauch mehr besteht, worauf sie die Arbeitsunfähigkeit einzig zurückführte - kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor, jedenfalls mangels weiterer medizinischer Abklärungen, nicht haltbar, zumal der behandelnde Psychiater weiterhin eine um 50 % reduzierte Arbeitsfähigkeit attestierte. Überdies geht die IV-Stelle ebenfalls davon aus, dass der Umstand der nicht angetretenen stationären Suchtbehandlung im Sinne der von Dr. med. S. _____ vorgeschlagenen Massnahmen (Suchtbehandlung in der Klinik X. _____ und evtl. vorgängige Behandlung in der Psychiatrischen Klinik Y. _____ zur Entgiftung) bei der vorliegenden Sachverhaltslage nicht von Bedeutung ist, weshalb dem kantonalen Gericht auch insoweit nicht gefolgt werden kann, als es dem Versicherten vorwarf, seiner diesbezüglichen Schadenminderungspflicht nicht nachgekommen zu sein.

E. 5.2

Nach dem Gesagten verletzt das vorinstanzliche Absehen von entsprechenden Sachverhaltsergänzungen in medizinischer Hinsicht den Untersuchungsgrundsatz (E. 4) und ist somit bundesrechtswidrig. Die Sache ist demnach an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie, nach Durchführung einer erneuten psychiatrischen Begutachtung des Versicherten, über seinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (berufliche Massnahmen und Rente) neu verfüge.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die IV-Stelle die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG : vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil 8C_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.1). Dessen Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist somit gegenstandslos.