

BGer 8C_287/2025 vom 28. Januar 2026

Bundesgericht, 2026-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_287_2025

FR: TF 8C_287/2025 du 28 janvier 2026

IT: TF 8C_287/2025 del 28 gennaio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Leistungsablehnung durch die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. September 2024 bestätigte. Zur Frage steht die Zulässigkeit der Leistungsverweigerung nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens bei Vorliegen eines Alkoholabhängigkeitssyndroms.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Bestimmung und die Grundsätze zur Invalidität (Art. 8 ATSG) sowie zum Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten (BGE 145 V 97 E. 8.5 i.f.; 139 V 225 E. 5.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Schadenminderungspflicht (Art. 7 IVG) sowie der Kürzung oder Verweigerung von Leistungen bei deren Verletzung (Art. 21 Abs. 4 ATSG ; BGE 113 V 22 E. 4d; SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19, I 824/06 E. 3.1.1; Urteile 8C_237/2025 vom 22. Oktober 2025 E. 2.3; 8C_385/2024 vom 18. März 2025 E. 6.1, je mit Hinweisen; ferner SVR 2017 IV Nr. 65 S. 204, 9C_671/2016 E. 4.2.1). Hervorzuheben ist, dass die Schadenminderungspflicht praxisgemäss insbesondere auch bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms gilt. Dabei kann namentlich eine Suchtmittelabstinenz beziehungsweise eine Entzugsbehandlung angeordnet werden (BGE 151 V 66 E. 5.5; 145 V 215 E. 5.3.1; SVR 2020 IV Nr. 11 S. 41, 9C_309/2019 E. 4.2.2; Urteil 8C_560/2024 vom

27. August 2025 E. 5.5). Widersetzt sich die versicherte Person den ihr auferlegten Pflichten, ist auch in diesem Fall eine Leistungskürzung oder -verweigerung nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens zulässig (s. im Einzelnen Urteil 8C_560/2024 vom 27. August 2025 E. 3.2).

E. 4.1

Gemäss Vorinstanz bestehen gestützt auf das unbestrittenermassen voll beweiskräftige SMAB-Gutachten (mit psychiatrischer, neurologischer, orthopädisch-traumatologischer und allgemeinmedizinischer Abklärung) Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (Abhängigkeitssyndrom mit ständigem Substanzgebrauch), durch Cannabis (schädlicher Gebrauch) sowie durch Kokain (schädlicher Gebrauch). Wegen der schweren Ausprägung der (bereits im Jugendalter aufgetretenen, ab 2019 massiv verschlechterten) Suchterkrankung sei eine berufliche Belastungsfähigkeit nicht mehr gegeben. In den anderen Fachbereichen seien keine Einschränkungen erhoben worden, wenn auch bereits Folgeschäden eingetreten seien (Fettleber als Frühstadium alkoholbedingter Lebererkrankung, rezidivierende Pankreatitiden und eine Gastrointestinalblutung, aber keine neurologischen wie eine manifeste Polyneuropathie oder eine Enzephalopathie). Es sei, so das kantonale Gericht weiter, eine Abstinenz von sämtlichen Suchtmitteln erforderlich, eine längere Sucht- beziehungsweise Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung über mehrere Monate empfehlenswert. Prognostisch günstig sei gemäss Gutachten, dass der Beschwerdeführer sein Suchtproblem nicht negiere und auch eine Motivation hinsichtlich einer Abstinenz zeige. Eine erneute Entwöhnungsbehandlung sei keinesfalls aussichtslos, zumal es zum Charakter von gravierenden Suchterkrankungen gehöre, dass gegebenenfalls erst nach mehreren Therapieversuchen und -anläufen ein durchgreifender Therapieerfolg erreicht werde. Bislang habe der Beschwerdeführer noch nie eine langfristige Suchtbehandlung zu Ende gebracht respektive regulär abgeschlossen. Der zur Stellungnahme aufgeforderte Regionale Ärztliche Dienst (RAD) habe in der Folge eine qualifizierte suchtspezifische stationäre Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung von mindestens dreieinhalb Monaten als erforderlich erachtet. Bei nachweislicher Abstinenz könnten Massnahmen zur beruflichen Integration geprüft werden. Der Hausarzt habe sich trotz Skepsis hinsichtlich des Erfolgs bereit erklärt, die medizinische Auflage zu unterstützen. Das kantonale Gericht stellte des Weiteren fest, der Beschwerdeführer habe sich nach der am 27. September 2023 angeordneten ersten Entzugsbehandlung mit lediglich 8-tägigem stationärem Aufenthalt am 24. April 2024 in die Klinik B. _____ begeben. Der zweite Entzugsversuch sei aber am 2. Mai 2024 wegen positiver Urinprobe auf Kokain ebenfalls vorzeitig abgebrochen worden. Die von der Beschwerdegegnerin verlangte Abstinenz sei gestützt auf das SMAB-Gutachten fachärztlich indiziert. Es fänden sich in den Akten keine Hinweise darauf, dass die Alkohol-, Cannabis- und Kokainabstinenz unzumutbar wäre oder gar eine Gefahr für seine Gesundheit darstellen könnte. Des Weiteren sei der Beschwerdeführer bereits am 9. September 2023 auf die Folgen bei Nichterfüllung der Schadenminderungspflicht hingewiesen worden. Die von der Beschwerdegegnerin verfügte Leistungsverweigerung sei verhältnismässig, zumal die Arbeitsfähigkeit nach erfolgreichem Abschluss einer Entzugsbehandlung mindestens teilweise wieder hergestellt werden könne.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer wiederholt sinngemäss den bereits vorinstanzlich vorgebrachten Einwand, es sei gerade Symptom seiner Erkrankung, dass er rückfällig geworden sei und

deshalb aus den Entzugsbehandlungen habe entlassen werden müssen. Zu Unrecht sei ihm deshalb eine Verletzung der Schadenminderungspflicht vorgeworfen und jegliche Leistung verweigert worden. Er verfüge nicht über ausreichende Ressourcen, um seinem Konsumverlangen widerstehen zu können. Die Schwere seiner Abhängigkeit sei denn auch nicht hinreichend berücksichtigt worden. Unbestrittenerweise sei er indessen für eine Therapie motiviert. Schliesslich sei fraglich, ob auf die RAD-Stellungnahme abgestellt werden könne, da der betreffende Arzt nicht Psychiater sei, und zudem sei der behandelnde Arzt nicht wirklich in die Behandlung miteinbezogen worden.

E. 5

Dass die Vorinstanz gestützt auf das SMAB-Gutachten offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellungen getroffen haben sollte, wird beschwerdeweise nicht dargetan. Eine Verletzung der hier einschlägigen Regeln ist ebenfalls nicht erkennbar. Wie dargelegt, gilt die Schadenminderungspflicht praxisgemäss insbesondere auch bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms und zumal dann, wenn zweifelsohne wie auch hier eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Form von Rentenleistungen oder eine grundlegend neue Eingliederung in Frage steht. Die Anordnung der Suchtmittelabstinenz beziehungsweise der Entzugsbehandlung und Leistungsverweigerung nach deren Abbruch war praxisgemäss zulässig (oben E. 3.2), wobei das kantonale Gericht die dafür geltenden Voraussetzungen im Einzelnen geprüft hat. Nichts zu seinen Gunsten abzuleiten vermag der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass er bereits zwei Behandlungsversuche abgebrochen beziehungsweise die Klinik die Fortsetzung mangels Kokainabstinenz verweigert hat. Dies muss umso mehr gelten, als gemäss unbestrittener vorinstanzlicher Feststellung gestützt auf das Gutachten gerade bei schweren Suchterkrankungen mehrere Anläufe erforderlich sind, um einen nachhaltigen Therapieerfolg zu erreichen. Zudem empfahlen die Gutachter ausdrücklich den Entzug, ohne indessen Hinderungsgründe - insbesondere auch psychiatrischer Art - zu nennen, die einem solchen entgegenstünden. Aus dem erneuten Therapieabbruch lässt sich entgegen dem Beschwerdeführer nicht ableiten, dass ihm die erforderlichen Ressourcen fehlten, eine weitere Entzugsbehandlung deshalb nicht zumutbar wäre und damit ein Leistungsanspruch entstünde. Gleiches gilt hinsichtlich des Einwands des Beschwerdeführers bezüglich der Befähigung des RAD-Arztes unter Berufung auf das Kreisschreiben des BSV über das Verfahren in der Invalidenversicherung, das dessen Einbezug bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Behandlungsmassnahme vorsieht (KSVI Ziff. 5035). Nicht er, sondern die Gutachter erachteten eine Entzugsbehandlung als unabdinglich, während der RAD-Arzt lediglich noch die Mindestdauer des erforderlichen stationären Aufenthalts festsetzte, was nicht zu beanstanden ist. Entgegen dem Beschwerdeführer sicherte schliesslich der Hausarzt gemäss Vorinstanz ausdrücklich seine Unterstützung der Massnahme zu, auch wenn er skeptisch war, dass sie gelingen würde. Dass diese Unterstützung beim zweiten Therapieversuch unterblieben sei, bleibt eine unbelegte Behauptung. Der Beschwerdeführer macht schliesslich geltend, es sei für ihn nicht erkennbar gewesen, dass ihm die Leistungen bereits nach dem zweiten Entzugsversuch verweigert würden. Wie die Vorinstanz richtig erkannte, war er darauf frühzeitig und rechtsgenügend hingewiesen worden und sind allfällige Veränderungen auf dem Wege der Neuanmeldung geltend zu machen.

E. 6

Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet. Sie wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den

vorinstanzlichen Entscheid erledigt.

E. 7

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG wird einer Partei die unentgeltliche Rechtspflege nur gewährt, wenn sie bedürftig ist und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann zufolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde (BGE 129 I 129 E. 2.3.1) nicht entsprochen werden.

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