

BGer 9C_242/2009 vom 30. April 2009

Bundesgericht, 2009-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_242_2009

FR: TF 9C_242/2009 du 30 avril 2009

IT: TF 9C_242/2009 del 30 aprile 2009

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid, auf welchen verwiesen wird, die Bestimmungen und Grundsätze über die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG), den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen sowie auf eine Invalidenrente (Art. 8 Abs. 1 und Art. 28 Abs. 1 IVG , je in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Form), die Schadenminderungspflicht sowie die (vorübergehende) Kürzung oder Verweigerung von Leistungen bei deren Verletzung (Art. 21 Abs. 4 ATSG), die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261) sowie den Beweiswert und die Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend wiedergegeben. Richtig sind auch die Erwägungen zur Rechtsprechung betreffend IV-rechtlicher Relevanz psychischer Gesundheitsschädigungen (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 mit Hinweisen) sowie betreffend Drogensucht (die - wie auch Alkoholismus und Medikamentenabhängigkeit - für sich allein betrachtet noch keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden darstellt, sondern erst dann iv-rechtlich bedeutsam wird, wenn sie durch einen solchen Gesundheitsschaden bewirkt worden ist oder einen solchen zur Folge hat; vgl. BGE 124 V 265 E. 3c S. 268; AHI 2002 S. 28, I 454/99, und 2001 S. 227, I 138/98; Urteil 8C_582/2008 vom 14. Januar 2009 E. 2 mit Hinweisen). Wie die Vorinstanz ebenfalls zutreffend erwog, sind die mit der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen intertemporalrechtlich nicht anwendbar (BGE 131 V 107 E. 1 S. 108 f., 133 E. 1 S. 136 und 242 E. 2.1 S. 243 f., je mit Hinweisen).

E. 3.1

Die Vorinstanz stellte fest, der Beschwerdeführer konsumiere regelmässig das verbotene Betäubungsmittel "Kath", gelegentlich Kokain und spreche "mitunter erheblich" dem Alkohol zu (unklar bleibe, wie es sich mit dem Cannabis-Konsum verhalte). Das Suchtverhalten beeinflusse die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit massgeblich. Zwar leide der Versicherte zusätzlich an einer Persönlichkeitsstörung, welche als selbstständiger Gesundheitsschaden die Arbeitsfähigkeit ebenfalls vermindere, indes stehe der Drogenabusus klar im Vordergrund. Da die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit durch Abstinenz "vermutlich in anspruchsrelevantem Ausmass" verbessert werden könnte, treffe

den Beschwerdeführer eine Schadenminderungs- und Selbsteingliederungspflicht in dem Sinne, als er sich einer konsequenten und dauernden Entzugsbehandlung zu unterziehen habe; eine solche fachärztlich unterstützte Entwöhnung sei zumutbar. Weil er trotz mehrmaliger Aufforderung eine Entzugsbehandlung verweigert habe, sei die Ablehnung des Leistungsbegehrens durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, gestützt auf die schlüssigen Einschätzungen des Dr. med. M._____ vom 30. Mai 2005 und 15. Januar 2007 sei ausgewiesen, dass die Arbeitsfähigkeit wegen seiner schweren Persönlichkeitsstörung, und damit allein aus psychischen Gründen, seit anfangs 2001 in anspruchserheblichem Ausmass beeinträchtigt sei. Die Störung durch multiplen Substanzgebrauch bilde nur eine sekundäre Entwicklung. Es könne keine Rede davon sein, dass er sich einer zumutbaren Behandlung entziehe. Demzufolge habe er ab 1. Oktober 2003 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

E. 4.1

Die auf pflichtgemässer Beweiswürdigung beruhende vorinstanzliche Feststellung, wonach die Arbeitsfähigkeit massgeblich durch die Drogensucht und nicht durch die Persönlichkeitsstörung (paranoide Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und schizotypen Anteilen [ICD-10 F60.0]; vgl. Bericht der Psychiatrischen Klinik B._____-Ärzte Dres. med. N._____ und J._____ vom 6. Juni 2006) geschmälert werde, weshalb eine dauernde, konsequente Entzugsbehandlung die Arbeitsfähigkeit "vermutlich in anspruchrelevantem Ausmass" verbessern könne, ist nicht offensichtlich unrichtig. Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer schon seit Jahren unter psychischen Problemen litt (so unterzog er sich bereits während seiner teilweise - von 1982 bis 1989 - in einem Heim verbrachten Kinder- und Jugendjahre einer psychiatrischen Behandlung). Indes zeigen die medizinischen Unterlagen, dass einerseits der Suchtmittelmissbrauch zur Verstärkung und teilweise sogar zur Eskalation der (psychischen) Schwierigkeiten führt (beispielsweise verletzte sich der Versicherte am 22. November 2005 im Anschluss an exzessiven Alkoholkonsum durch tiefe Schnittverletzungen). Andererseits konnte in Phasen konsequenter Behandlung (wie etwa in der Psychiatrischen Klinik B._____ vom 23. November 2005 bis 7. Februar 2006; Austrittsbericht vom 14. Februar 2006) eine Verbesserung der Situation (Stabilisierung; Rückgang der Einschränkungen) erreicht werden. Dr. med. M._____ erachtete in seinem (ersten) Gutachten vom 30. Mai 2005 den Kokain-Konsum denn auch als "Auslöser und Mitunterhalter" der Psychose.

E. 4.2

Das Vorliegen einer (fach-) ärztlich schlüssig festgestellten Psychose allein genügt für eine Anspruchsberechtigung in der Invalidenversicherung nicht. Vorausgesetzt wird zudem, dass die (psychische) Störung nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt (vgl. etwa Urteil I 568/06 vom 22. November 2006 E. 5.3.1). Ob und inwieweit die (paranoide) Persönlichkeitsstörung die Arbeitsfähigkeit vermindert, kann wegen der diese Problematik überlagernden Drogensucht (Bericht der Frau Dr. med. A._____ vom 20. Dezember 2004) erst beurteilt werden, nachdem sich der Beschwerdeführer einer länger dauernden, ärztlich kontrollierten Entzugsbehandlung unterzogen hat. In eine auf die sowohl von den Ärzten an der Psychiatrischen Klinik B._____ als auch von Dr. med. M._____ im Gutachten vom 30. Mai 2005

(nachdrücklich) geforderte Drogenabstinenz abzielende, nach den zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid zumutbare Massnahme hat der Versicherte indes nach den verbindlichen Feststellungen der Vorinstanz nicht eingewilligt. Die wiederholten, meist kurzzeitigen stationären Behandlungen vermögen einen Drogenentzug nicht zu ersetzen und waren bezüglich der Abstinenz auch nicht erfolgreich; der Beschwerdeführer konsumierte nach der Entlassung aus der Psychiatrischen Klinik B. _____ im Februar 2006 weiterhin Drogen (gelegentlich Kokain und unverändert die Kaudroge "Kath"; vgl. psychiatrisches Gutachten des Dr. med. M. _____ vom 15. Januar 2007). Schliesslich stützt sich die vorinstanzliche Beweiswürdigung keineswegs nur auf die Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. med. E. _____. Insbesondere die Ärzte an der Psychiatrischen Klinik B. _____ erklärten explizit, die paranoide Persönlichkeitsstörung spreche nicht (grundsätzlich) gegen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit; im Gegenteil könnte sich die psychopathologische Situation bei Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sogar günstig entwickeln. Inwieweit eine längerfristige Medikation notwendig sein werde, zeige erst der Verlauf, insbesondere unter Drogenabstinenz (Bericht vom 21. Juli 2006).

Die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung, im Vordergrund stehe der Drogenmissbrauch, ist auch im Lichte des Gutachtens M. _____ nicht offensichtlich unrichtig und daher für das Bundesgericht verbindlich (E. 1). Was der Beschwerdeführer vorbringt, erschöpft sich weitestgehend in einer letztinstanzlich unzulässigen appellatorischen Kritik am angefochtenen Entscheid (hiezü Urteile 9C_688/2007 vom 22. Januar 2008 E. 2.3 und 4A_28/2007 vom 30. Mai 2007 E. 1.3 [in BGE 133 III 421 nicht publiziert]). Der vorinstanzlich geschützte Entscheid der Beschwerdegegnerin, das Leistungsbegehren wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht abzuweisen, ist daher nicht zu beanstanden. Für die eventualiter verlangte Rückweisung an die Vorinstanz oder die IV-Stelle bleibt damit kein Raum.

E. 5

Auf die Erhebung von Gerichtskosten wird verzichtet (Art. 66 Abs. 1 zweiter Satz BGG), womit das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten gegenstandslos ist.

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