

BGer 9C_701/2012 vom 10. April 2013

Bundesgericht, 2013-04-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_701_2012

FR: TF 9C_701/2012 du 10 avril 2013

IT: TF 9C_701/2012 del 10 aprile 2013

Erwägungen

E. 1

Streitig ist, ob beim Beschwerdeführer eine Invalidität im Sinne von Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG vorliegt.

E. 2

Wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, begründet ein - vorliegend zur Debatte stehender - Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird er invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn er eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer (vgl. Urteil I 750/04 vom 5. April 2006 E. 1.2 mit Hinweisen), die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 124 V 265 E. 3c S. 268 mit Hinweis; Urteil I 505/05 vom 22. Februar 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen (erwähntes Urteil I 505/05 E. 2.3 mit Hinweisen), was impliziert, dass einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (Urteile I 758/01 vom 5. November 2002 E. 3.2 und I 390/01 vom 19. Juni 2002 E. 2b). Erforderlich ist, dass dem Alkoholismus eine ausreichend schwere und ihrer Natur nach für die Entwicklung einer Suchtkrankheit geeignete Gesundheitsstörung zugrunde liegt, welche zumindest eine erhebliche Teilursache der Alkoholsucht darstellt (Urteil I 192/02 vom 23. Oktober 2002 E. 1.2.2 mit Hinweis). Mit dem Erfordernis des Krankheitswerts einer allfälligen verursachenden psychischen Krankheit wird verlangt, dass diese die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt (BGE 99 V 28 E. 2; Urteil I 940/05 vom 10. März 2006 E. 2.2; erwähntes Urteil I 758/01 E. 3.1). Wenn der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen Alkoholsucht und krankheitswertigem psychischem Gesundheitsschaden besteht, sind für die Frage der noch zumutbaren Erwerbstätigkeit die psychischen und die suchtbedingten Beeinträchtigungen gesamthaft zu berücksichtigen (Urteil I 366/01 vom 12. Februar 2003 E. 3.2; erwähntes Urteil I 130/93). Die Frage nach der objektiv zu verstehenden Zumutbarkeit [einer Tätigkeit] beurteilt sich entscheidend nach dem, was der Arzt, im Kontext der Psychiater als Facharzt, dazu sagt (ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. 2010, S. 20 mit Hinweisen).

E. 3

Die Vorinstanz kam zum Schluss, es sei nicht zu erwarten, dass die vom Beschwerdeführer geforderten fachärztlichen Abklärungen gesundheitliche und die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende Folgeschäden eines Alkoholproblems zu Tage fördern würden. Die

einzig psychopathologische Diagnose sei im Rahmen des psychosomatischen Konsiliums während des Rehabilitationsaufenthaltes vom 6. Mai 2009 bis 17. Juni 2009 in der Klinik Y._____ gestellt worden. In den aktuelleren Berichten sei keine depressive Störung mehr diagnostiziert. Es sei nicht zu erwarten, dass eine psychiatrische Untersuchung etwas an diesem Ergebnis ändern würde.

E. 4

Der Beschwerdeführer widerspricht dem mit dem Hinweis, es sei auch nach dem psychosomatischen Konsilium eine depressive Störung diagnostiziert worden. Er verweist dazu auf den Bericht der Dr. med. R._____, Spital Z._____, vom 11. August 2010, in dem als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auch eine Depression genannt wurde. Ob ein geistiger Gesundheitsschadens mit Krankheitswert gegeben sei, und ebenso, ob irreversible Folgeschädigungen der Sucht die Erwerbstätigkeit beeinträchtigten, sei gestützt auf ein Gutachten zu beantworten. Es könne offenkundig nicht ausgeschlossen werden, dass eine für die Invalidenversicherung relevante psychische Störung nicht bestanden habe und auch weiterhin nicht bestehe.

E. 5

Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts ist der rechtserhebliche Sachverhalt durch die Beschwerdegegnerin nicht vollständig abgeklärt worden, indem der Beschwerdeführer bisher psychiatrisch nicht begutachtet wurde. Der Konsiliarbericht vom 16. Juni 2009 wurde von der Psychologin Frau lic. phil. T._____ verfasst und nicht wie vorgedruckt vom Leitenden Arzt Psychosomatik visiert, sondern in seiner Vertretung von einer aufgrund der Unterschrift nicht zu identifizierenden Person. Es bestehen, wie aus dem kantonalen Entscheid selber hervorgeht, in den Akten zahlreiche Indizien, dass eine Suchtproblematik sich im Privat- und Berufsleben schon über längere Zeit erheblich ausgewirkt haben könnte (vorinstanzliche E. 5.2 und 5.3 mit Hinweisen), zumal der Beschwerdeführer sich immer wieder unzuverlässig verhielt und offensichtliche Zeichen der Verwahrlosung zeigte (vgl. auch psychosomatischer Konsiliarbericht vom 16. Juni 2009).

Bei dieser Sachlage kann ohne aktuelle psychiatrische Abklärung nicht festgelegt werden, ob der Beschwerdeführer an einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsstörung leidet oder nicht (vorne E. 2). Dem Eventualantrag auf Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist stattzugeben. Sie wird ein psychiatrisches Gutachten einholen und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfügen.

E. 6

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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