

BGer I 720/03 vom 16. März 2004

Bundesgericht, 2004-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_720_03

FR: TF I 720/03 du 16 mars 2004

IT: TF I 720/03 del 16 marzo 2004

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Wie die Vorinstanz zutreffend erwog, ist das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall - entgegen der Auffassung der IV-Stelle - nicht anwendbar, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 29. Juli 2002) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b). Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG ; BGE 116 V 249 Erw. 1b), insbesondere bei geistigen Gesundheitsschäden (BGE 102 V 165 ; AHI 2000 S. 151 Erw. 2a; vgl. auch AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen und BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine) und bei Drogensucht (SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 99 V 28 Erw. 2; AHI 2001 S. 228 f. Erw. 2b in fine mit Hinweisen, 2002 S. 30 Erw. 2a mit Hinweisen) sowie zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 anwendbar gewesenen Fassung] und 1bis IVG [in Kraft gestanden bis Ende 2003]) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdegegners. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Nach der Rechtsprechung ist für den Beweiswert eines Arztberichtes entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).

E. 2.2

Die Vorinstanz erwog gestützt auf das neuropsychologische Gutachten des lic. phil. D. _____ vom 16. Januar 2002, der Beschwerdegegner sei seit längerem im Umfang von 25 % arbeitsunfähig. Nach Einschätzungen des Dr. med. V. _____ vom 12. Juni 2002 sowie aufgrund der Ausführungen des Dr. med. A. _____ im Gutachten vom 27. April 2001 sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer seit 12. Juni 2001 infolge einer Hepatitis C-Erkrankung bestehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die einjährige Wartezeit sei demzufolge am 12. September 2001 abgelaufen, weshalb ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine ganze IV-Rente bestehe. Die IV-Stelle bringt vor, es lägen vordringlich zwei Elemente vor, welche allenfalls zu einer Reduktion der Arbeitsfähigkeit führen könnten, die jedoch beide invaliditätsfremd seien und daher keine Leistungen der Invalidenversicherung zu begründen vermöchten. Gemäss dem neuropsychologischen Gutachten sei die Arbeitsfähigkeit abhängig von der Drogenproblematik; die Drogensucht könne jedoch nicht als krankheitsbegründend bezeichnet werden, zumal sie schon seit vielen Jahren bestehe. Die Hepatitis C-Infektion bestehe seit 1989. Eine solche Erkrankung verlaufe meist symptomfrei und werde als Zufallsbefund entdeckt, eine Arbeitsunfähigkeit könne damit nicht begründet werden. Es fehlten Laborbefunde, welche die Schwere der Erkrankung belegen könnten. Zudem könne eine Hepatitis behandelt werden, wobei die Behandlung nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit führe. Drogensüchtige würden aber wegen hoher Behandlungskosten, mangelnder Compliance und weil keine direkten Auswirkungen auf den Gesundheitszustand zu erwarten seien, kaum behandelt. Der Beschwerdegegner sei während seines Aufenthaltes in der Strafanstalt X. _____ nicht behandelt worden; erkennbare Symptome hätten somit kaum vorgelegen. Dem Bericht des Dr. med. V. _____ könnten weder Befunde noch anamnestisch erhobene Symptome entnommen werden, welche die Kausalität zwischen der Hepatitis C und einer Arbeitsunfähigkeit als wahrscheinlich erscheinen liessen oder auswiesen. Diese Vorbringen bekräftigte sie durch die mit ergänzender Stellungnahme eingereichten Ausführungen des Dr. med. U. _____ vom 13. Februar 2004.

E. 2.3.1

In psychiatrischer Hinsicht wurde der Beschwerdegegner durch Frau Prof. Dr. med. X. _____ und durch Dr. med. A. _____ untersucht. In ihrem Bericht vom 22. November 2000 diagnostizierte Frau Prof. Dr. X. _____ seit Kindheit bestehende Stimmungsschwankungen, später Drogenkonsum (wahrscheinlich sekundär aufgepfropft auf phasenweise auftretende Depressionen), Verdacht auf Attention Deficit Disorder (ADD; früher infantiles POS), bestehend seit Kindheit. Seit 1994 bis auf Weiteres bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Dem Gutachten des Dr. med. A. _____ vom 27. April 2001 ist zu entnehmen, dass der Versicherte an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F 33.0), leidet. Die Depressionen hätten sich in jüngerer Zeit wieder zurückgebildet; der Versicherte leide vor allem an der schwierigen gesellschaftlichen Situation. Angesichts der verbesserten Depression sei die Arbeitsfähigkeit nicht nennenswert eingeschränkt; über den Einfluss eines eventuell vorhandenen ADD-Syndroms könne er sich nicht äussern. Es wäre zu begrüssen, wenn ein Somatiker hinsichtlich einer eventuellen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die Hepatitis angefragt würde.

E. 2.3.2

Anlässlich der durch lic. phil. D. _____ durchgeführten neuropsychologischen Begutachtung zeigte sich eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische

Funktionsstörung (vor allem Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörung) multifaktorieller Genese (ADD, psychische Faktoren, möglicherweise durch Drogenabusus bzw. dessen Konsequenzen bedingte hirnorganische Beeinträchtigung, nicht auszuschliessende Residuen eines 1986 erlittenen Schädel-Hirn-Traumas [SHT]). Nach seinen überzeugenden Ausführungen, auf welche abgestellt werden kann, besteht die neuropsychologische Störung überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen) seit Beginn des ersten beruflichen Ausbildungsversuchs und bewirkt, dass der Versicherte bei einer Arbeitszeit von 100 % lediglich eine Arbeitsleistung von 75 % erbringen kann. Lic. phil. D._____ führte weiter aus, die Funktionsstörung sei auf verschiedene, sich wechselseitig beeinflussende und nicht klar zu trennende Faktoren zurückzuführen. So habe das ADD (eventuell auch das SHT) zu einer erhöhten Labilität und damit auch zu einer grösseren Drogengefährdung geführt, der Drogenabusus seinerseits erhöhe aber auch die gesundheitliche und soziale Gefährdung. Ob die jahrelange Drogensucht zur neuropsychologischen Funktionsstörung geführt hat oder ob die Drogensucht Folge eines geistigen Gesundheitsschadens ist, braucht nicht weiter geprüft zu werden, da nach der Rechtsprechung (BGE 99 V 28 Erw. 2; AHI 1996 S. 303 Erw. 2a, S. 305 Erw. 1a und S. 309 Erw. 2a; ZAK 1992 S. 171 Erw. 2b mit weiteren Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 Erw. 2b; vgl. auch Erw. 1 hievor) ein Drogenabusus im Rahmen der Invalidenversicherung sowohl dann ins Gewicht fällt, wenn er einen die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsschaden bewirkt, als auch wenn er Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist.

E. 2.3.3

In somatischer Hinsicht erkrankte der Versicherte unbestrittenerweise im Jahre 1989 an einer Hepatitis C-Infektion. Streitig ist, ob und allenfalls in welchem Ausmass diesem Leiden invalidisierende Wirkung zukommt. Die IV-Stelle liess die somatischen Beschwerden nicht abklären, sondern begnügte sich damit, das vom Versicherten eingereichte, an seine Rechtsvertreterin gerichtete Schreiben des Dr. med. V._____ vom 12. Juni 2002 ihrem ärztlichen Dienst zur Beurteilung zu unterbreiten. Überdies reicht sie im vorliegenden Verfahren eine ergänzende Stellungnahme des Dr. med. U._____ vom 13. Februar 2004 zu den Akten. Eigene Untersuchungen bezüglich der Hepatitis-Infektion führte einzig Dr. med. V._____ durch. Seine Ausführungen vermögen jedoch, wie nachfolgend gezeigt wird, nicht zu überzeugen. Dem Brief vom 12. Juni 2002 ist zu entnehmen, dass die Behandlung der Hepatitis-Erkrankung erst sehr kurze Zeit vor diesem Datum begonnen hat. In einem derart frühen Behandlungsstadium kann - worauf Dr. med. V._____ selbst hinweist - noch keine verlässliche Prognose über den Therapieverlauf erfolgen. Es ist somit insbesondere nicht möglich zu beurteilen, ob die Hepatitis C-Infektion eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 anwendbar gewesenen Fassung]) bewirkt. Die ohne weitere Begründung, insbesondere ohne Erhebung von Laborbefunden und Bezeichnung konkreter Krankheitssymptome vorgenommene Einschätzung, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe seit schätzungsweise einem halben bis einem Jahr und dauere mit Sicherheit noch bis zu dem für Frühling/Sommer 2003 geplanten Therapieabschluss an, ist nicht nachvollziehbar. Gerade in Anbetracht der sich aus der Natur der Sache ergebenden Beweisschwierigkeiten, insbesondere da nach heutigem medizinischen Wissensstand sich lediglich bei einem kleinen Prozentsatz der Hepatitis C-Infizierten ein akutes Krankheitsbild entwickelt - wobei selbst in diesen Fällen die akute Erkrankungsphase meist recht mild verläuft (Darai/Handermann/ Hinz/Sonntag (Hrsg.), Lexikon der

Infektionskrankheiten des Menschen, 2. A., Berlin/Heidelberg 2003, S. 315 f.; Merkblatt für Hepatitis C-Betroffene, herausgegeben vom Robert Koch-Institut, Berlin, Stand Januar 2002) -, und weil im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung rechtsprechungsgemäss verlangt werden muss, dass grundsätzlich (vorbehältlich bestimmter Fälle somatisch nicht begründbarer Schmerzsyndrome mit psychischen Befunden) fachärztlich schlüssig feststellbare und erklärare Befunde vorliegen, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung der Rentenansprüche nicht gewährleisten lässt (Urteil S. vom 5. März 2003, I 507/02), wäre die Erhebung von Laborparametern und die präzise Beschreibung allfälliger beim Versicherten aufgetretener Krankheitssymptome angezeigt gewesen. Auch Dr. med. U._____ führt in seiner Stellungnahme vom 13. Februar 2004 aus, eine Hepatitis C-Erkrankung führe grundsätzlich nicht zu einer Invalidität; eine invalidisierende Müdigkeit als Folge einer Hepatitis C-Infektion sei aussergewöhnlich und verschwinde bei entsprechender Behandlung spätestens 24 Wochen nach Behandlungsbeginn. Selbst Dr. med. V._____ weist im Übrigen auf die Notwendigkeit von Laboruntersuchungen hinsichtlich der Leberwertfunktionen für die Beurteilung von Leberkrankheiten hin. Entgegen den Erwägungen im angefochtenen Entscheid kann auch der Äusserung des Dr. med. A._____, er würde den Beizug eines Somatikers hinsichtlich der Beurteilung allfälliger Auswirkungen des Hepatitis auf die Arbeitsfähigkeit begrüssen, nicht entnommen werden, dass bereits zum Zeitpunkt der Begutachtung im Januar 2002 ein akuter Hepatitis-Schub mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorgelegen hat. Zusammenfassend ist die Beurteilung des Dr. med. V._____ nicht einleuchtend und seine Schlussfolgerungen sind nicht begründet, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann; es fehlen insbesondere objektive Anhaltspunkte, die auf eine (teilweise oder vollständige) Arbeitsunfähigkeit und deren allfälligen Beginn schliessen lassen. Allerdings vermögen die allgemein gehaltenen und nicht auf eigenen Untersuchungen des Beschwerdegegners beruhenden Ausführungen des Dr. med. U._____ ebenso wenig nachzuweisen, dass die Hepatitis-Infektion ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit geblieben ist. Aufgrund der vorliegenden Akten kann somit die Auswirkung der Hepatitis-Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit nicht abschliessend beurteilt werden. Es sind weitere Abklärungen in somatischer Hinsicht notwendig, etwa die Einholung eines Berichtes des Dr. med. T._____, bei dem sich der Beschwerdegegner wegen seiner Hepatitis-Erkrankung in Behandlung befand. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie Schwere und Auswirkungen der Hepatitis-Infektion auf die Arbeitsfähigkeit abkläre und über den Rentenanspruch des Versicherten (gegebenenfalls unter Anwendung von Art. 26 IVV) neu verfüge. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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