

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/428 vom 26. Februar 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_428

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/428 du 26 février 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/428 del 26 febbraio 2009

Regeste

Art. 7 und 16 ATSG; Art. 4 Abs. 2 IVG; Auswirkungen der Polytoxikomanie und der psychischen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit und die zumutbaren Tätigkeiten für den Zeitraum nach dem Drogenentzug und absolvierten Praktika zuwenig abgeklärt; Rückweisung zur Begutachtung und Feststellung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und zur Neuverfügung in Bezug auf berufliche Massnahmen und Rente; Zusprache einer vorläufigen ganzen Rente ab 1. Oktober 2005 (verspätete Anmeldung gemäss altArt. 48 Abs. 2 IVG) [Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2009, IV 2007/428]. Teilweise Aufhebung durch Urteil des Bundesgerichts 9C_341/2009.

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

E. 2

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu prüfen ist der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Rentenanspruch. Darüber hinaus fordert er die gerichtliche Feststellung, dass auch ein grundsätzlicher Anspruch auf eine Umschulung besteht.

E. 3

3.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte

(zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (bzw. Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

3.2 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 (BGE 125 V 261 Erw. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 Erw. 2a in fine, BGE 122 V 161 Erw. 1c). Daraus folgt indessen nicht, dass eine solche Expertise den gleichen Rang besitzt wie ein vom Gericht oder von der IV-Stelle nach Massgabe des anwendbaren Verfahrensrechts eingeholtes Gutachten. Trotz dieser beschränkten Bedeutung verpflichtet es indessen, wie jede substantiiert vorgetragene Einwendung gegen eine solche Expertise, das Gericht, den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend, zu prüfen, ob es in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des vom Gericht oder von der IV-Stelle förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (AHI 2001 S. 112, 115).

E. 4

4.1 Drogensucht als solche begründet noch keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Denn die Diagnose einer Drogensucht oder -abhängigkeit lässt nicht schon darauf schliessen, dass der versicherten Person eine Drogenabstinenz nicht mehr möglich wäre; ebenso wenig ist Drogenabhängigkeit notwendigerweise mit Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit verbunden (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S G. vom 22. Juni 2001, I 454/99; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 E. 4b). Hat sie allerdings eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder aber ist sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens, welchem Krankheitswert zukommt (BGE 99 V 28 E. 2; AHI 2002 S. 29 f. E. 1 und 2, AHI 2001 S. 228 f. E. 2 und S. 229 f. E. 4), so wird eine solche Sucht im Rahmen der Invalidenversicherung bedeutsam.

4.2 Unbestrittenermassen liegen beim Beschwerdeführer psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (Störung durch multiplen Substanzgebrauch gemäss der Psychiatrischen Klinik Wil, sekundäre Suchtentwicklung gemäss Dr. D.____), ein Abhängigkeitssyndrom und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (mit narzisstischen, ängstlich vermeidenden und

abhängigen Anteilen in Kombination mit posttraumatischer Symptomatik bei traumatisierend und vernachlässigend erlebter Kindheit und Jugend gemäss der Psychiatrischen Klinik Wil und mit selbstunsicheren, passiven und abhängigen/asthenischen Anteilen gemäss Dr. D.____) vor. Ferner ist aus den medizinischen Berichten zu schliessen, dass innerseelische Konflikte gegeben sind, die zur Sucht geführt haben. So geht Dr. D.____ von einer sekundären Suchtentwicklung aus (IV-act. 16-2/6), und im Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil wird erwähnt, dass der Beschwerdeführer Suchtmittel einsetzte, um innere Spannungszustände und schwer aushaltbare Affekte zu regulieren (IV-act. 21-6/9). Zudem besteht die kombinierte Persönlichkeitsstörung offensichtlich bereits seit der Jugend. Zwischen der Polytoxikomanie und den psychischen Leiden ist demnach jedenfalls - sei es in einer Richtung oder in beide Richtungen - ein Kausalzusammenhang ausgewiesen. Deshalb ist grundsätzlich auf den gesamten, unter Mitberücksichtigung der Folgen der Suchtmittelabhängigkeit bestehenden Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitsgrad abzustellen (vgl. etwa die Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S E. vom 9. Juli 2002, I 257/01, und i/S O. vom 8. August 2006, I 169/06). 4.3 Was die zu erhebenden Befunde betrifft, besteht demnach in der medizinischen Aktenlage Übereinstimmung. Uneinheitlich ist hingegen die Einschätzung des daraus resultierenden Einflusses auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und der zumutbaren Tätigkeiten.

E. 5

5.1 Der medizinischen Fachperson obliegt die Beantwortung der Frage, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Dabei gilt es als selbstverständlich, dass sie sich vor allem zu jenen Funktionen äussert, die für die nach ihrer Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind. So etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann, ob sie komplexe oder nur einfache Arbeitsabläufe erfassen kann, usw.. Die Fachleute der Berufsberatung dagegen haben zu beurteilen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten aufgrund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, wobei unter Umständen entsprechende Rückfragen beim Arzt oder der Ärztin erforderlich sind (BGE 107 V 20 E. 2b). Bei Zweifeln über den Umfang des möglichen Arbeitspensums und die zumutbaren Tätigkeiten ist gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung oftmals eine weitere medizinische Stellungnahme angezeigt (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2008 i.S. M., 8C_119/2008, E. 6.2). 5.2 Die Psychiatrische Klinik konnte sich in ihrem Bericht vom 9. März 2007 nicht zur aktuellen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äussern, da die Klinikärzte ihn seit dem Übertritt in die stationäre Entwöhnungstherapie bei der Institution Start Again in Zürich im April 2006 nicht mehr gesehen haben. Es sei damals jedoch davon ausgegangen worden, dass der Zustand des Patienten grundsätzlich besserungsfähig und dass die Prognose in Bezug auf die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit günstig sei, sofern es dem Patienten gelinge, ein tragfähiges Arbeitsbündnis mit der Institution einzugehen und alternative Bewältigungsstrategien an Stelle des Suchtmittelkonsums zu erlernen (IV-act. 21-9/9). Hingegen findet sich im früheren Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 12. April 2006 der Hinweis, wonach die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Austritts 0% gewesen sei (IV-act. 58-2/2). Dr. med. B.____, FMH Allgemeine Medizin, ging in seinem Bericht vom 7. Dezember 2006 von einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit seit mindestens April 2006 in der zuletzt ausgeübten

Tätigkeit als Offsetdrucker aus (IV-act. 15-3/4). Es habe bisher nur eine einmalige Konsultation am 27. April 2006 im Rahmen der somatischen Eintrittsuntersuchung ins Start Again stattgefunden. Über den Therapieverlauf und die Prognose könne die behandelnde Psychiaterin, Dr. D.____ und/oder das Therapeutenteam des Start Again besser Auskunft geben (IV-act. 15-4/4). Dr. D.____ attestierte dem Beschwerdeführer in ihrem Bericht vom 12. Dezember 2006 mindestens seit dem Beginn der stationären Behandlung am 12. April 2006 im Start Again eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. Aufgrund der Schwere und des langjährigen Bestehens der Persönlichkeitsstörung sei davon auszugehen, dass eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit noch länger nicht vorhanden sein werde. Der Patient habe am 1. November 2006 ein Praktikum in einer Kinderkrippe mit einer Präsenzzeit von 80% begonnen (IV-act. 16-1/6). Aufgrund der fragilen Persönlichkeitsstruktur und nach längerer Abstinenz von einer regulären Erwerbstätigkeit sei von einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit und einer reduzierten Belastbarkeit bei der bisherigen Tätigkeit als Offsetdrucker auszugehen. Diese Tätigkeit sei ihrer Ansicht nach nicht mehr zumutbar, weil bei dieser Arbeit für den Patienten die Gefahr der psychischen Vereinsamung bestehe, was bei ihm zu innerem Rückzug und sekundärem Suchtmittelgebrauch führe (IV-act. 16-5/6, Ziff. 1.1). Zur Zumutbarkeit anderer Tätigkeiten führte Dr. D.____ aus, dass für eine Arbeitsstelle wie der Praktikumsplatz in einer Kinderkrippe, welchen der Patient am 1. November 2006 angetreten habe, eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 80% bestehe. In diesem zeitlichen Rahmen bestehe keine verminderte Leistungsfähigkeit (IV-act. 16-6/6). In einem weiteren Bericht vom 22. August 2007 nahm Dr. D.____ Bezug auf ihre früher attestierte Arbeitsfähigkeit von "höchstens 80%" und führte aus, dass sich diese Angabe natürlich nicht auf den freien Arbeitsmarkt, sondern auf die damals angetretene Praktikumsstelle in der Kinderkrippe bezogen habe. Eine Praktikumsstelle unterscheide sich bekanntlich bezüglich Anforderung und Leistungserwartung des Arbeitsgebers erheblich von einer normalen Arbeitsstelle, auch wenn der Praktikant zu seinem eigenen Vorteil bestmögliche Arbeitsleistungen erbringe. Auf dem freien Arbeitsmarkt sei der Beschwerdeführer bis auf weiteres zu höchstens 30% arbeitsfähig (IV-act. 41-3/4). Der RAD kommt in seiner Beurteilung vom 29. März 2007 zum Schluss, dass die als Praktikant in der Kinderbetreuung derzeit geleistete Präsenz von 80% im erlernten Beruf als Drucker umzusetzen sei. Der Versicherte habe diesen Beruf im Rahmen einer Langzeittherapie ohne Zwang erlernt und die Lehre abgeschlossen. Es erscheine zumutbar, auf dieser Basis die Arbeitsfähigkeit auf 80% festzusetzen. Hingegen könne der eingeschlagene Weg mit einer Ausbildung im Bereich der Kinderbetreuung vom RAD nicht unterstützt werden (IV-act. 22-2/2). Mit Ergänzung vom 30. März 2007 hielt der RAD fest, der Versicherte sei sowohl in der angestammten als auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 80% arbeitsfähig. Bis zum Beginn des Praktikums in der Kinderkrippe am 1. November 2006 sei er 100% arbeitsunfähig gewesen, seither belaufe sich die Arbeitsunfähigkeit noch auf 20% (IV-act. 23). In einer weiteren Stellungnahme des RAD vom 20. September 2007 wird insbesondere in Bezug auf die Berichte von Dr. D.____ vom 12. Dezember 2006 und 22. August 2007 ausgeführt, es sei schwierig, die früher getroffene Einschätzung nun gänzlich zu revidieren. Es könne der Eindruck nicht ganz unterdrückt werden, dass vorliegend eine Arbeitsfähigkeit attestiert worden sei, um vom Sinn von beruflichen Massnahmen zu überzeugen. Aus Sicht des RAD sei es nun problematisch – nachdem berufliche Massnahmen aufgrund der fehlenden Vorteile der als adaptiert beschriebenen Tätigkeit gegenüber der bisherigen Tätigkeit abgelehnt worden seien – eine volle Arbeitsunfähigkeit in allen Bereichen zu übernehmen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien die

Argumente nicht überzeugend, dass die im Rahmen einer Langzeittherapie absolvierte Berufslehre heute zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit führen soll (IV-act. 45-2/2). 5.3 Nach dem Gesagten bestehen wesentliche Unterschiede in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als Offsetdrucker als auch in anderen, adaptierten Tätigkeiten. Während die behandelnde Psychiaterin Dr. D.____ die frühere Tätigkeit als Drucker aufgrund der psychischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers und infolge der damit verbundenen hohen Rückfallsgefahr mit kompensatorischem Suchtmittelkonsum als nicht mehr zumutbar erachtet, besteht nach Ansicht des RAD eine 80%-ige Arbeitsfähigkeit. Auch in Bezug auf die seit dem 1. November 2006 ausgeübten Arbeiten des Beschwerdeführers bestehen unterschiedliche Einschätzungen. Während Dr. D.____ am 22. August 2007 von einer Restarbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt von höchstens 30% ausging und die frühere Angabe einer 80%-igen Arbeitsfähigkeit lediglich auf die reduzierten Anforderungen einer Praktikumsstelle bezogen haben will, geht die Beschwerdegegnerin insbesondere gestützt auf die Stellungnahme des RAD auch in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit im Werkheim G.____ von einer mindestens 80%-igen Arbeitsfähigkeit aus. Es trifft zwar zu, dass der Beschwerdeführer die Arbeiten im Werkheim G.____ mit einem Pensum von 80% ausübt (IV-act. 59-3/3 und RD-act. 8-2/8). Dabei handelt es sich jedoch wie bereits bei der Tätigkeit in der Kinderkrippe vom 1. November 2006 bis 30. Juni 2007 um eine bis 31. Oktober 2008 befristete Praktikumsstelle (RD-act. 8-1/8). Im Arbeitgeberbericht wird ausgeführt, der Beschwerdeführer habe die Anforderungen an einen Praktikanten vollumfänglich erfüllt. Jedoch ist davon auszugehen, dass die leistungsmässigen Erwartungen und Anforderungen an einen Praktikanten nicht mit denjenigen auf dem freien Arbeitsmarkt zu vergleichen sind, was auch mit den entsprechenden Lohnunterschieden zum Ausdruck gebracht wird. Zudem ist im Zusammenhang mit der Tätigkeit des Beschwerdeführers als Praktikant in der Kinderkrippe von einer "Präsenzzeit" von 80% die Rede (IV-act. 22-2/2). Aus der Feststellung, dass der Beschwerdeführer den Anforderungen des Praktikums gewachsen ist, kann jedenfalls nicht der Schluss gezogen werden, dies treffe im selben Umfang auch ohne weiteres auf Stellen des freien Arbeitsmarktes oder auf die frühere Tätigkeit als Drucker zu.

E. 6

6.1 Aus den Akten ergibt sich, dass das Arbeitsverhältnis des damals 24-jährigen Beschwerdeführers nach Beendigung seiner Lehre als Offsetdrucker bei der Druckerei A.____ AG per 13. September 2002 aufgelöst wurde (IV-act. 10-1/4). Nach psychischer Dekompensation begann er im August 2003 erneut mit dem Konsum von Heroin und Benzodiazepine (IV-act. 21-6/9). Seit September 2002 übte der Beschwerdeführer bis zum Beginn des Praktikums im Kinderhort am 1. Oktober 2006, welches anlässlich des Aufenthalts im Drogentherapiezentrum Start Again absolviert wurde, keine Erwerbstätigkeit mehr aus. Zwischen September 2003 und April 2006 befand er sich zudem insgesamt viermal zu Entzugsversuchen in stationärer Behandlung in der Psychiatrischen Klinik Wil und wurde in dieser Zeit von der Sozialbehörde der Stadt C.____ finanziell unterstützt. Aufgrund dieses Verlaufs und vor dem Hintergrund des seit der Jugendzeit bestehenden Suchtmittelkonsums – unterbrochen durch eine stationäre Massnahme im Rehabilitationszentrum Lutzenberg (ab 1997) mit Beginn der Offsetdruckerlehre – sowie der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nicht erst mit dem Eintritt in die Psychiatrische Klinik Wil am 6. Januar 2006 mit dem anschliessenden Übertritt in die stationäre Suchttherapie im Zentrum Start Again 100% arbeitsunfähig war. Vielmehr ist in

Übereinstimmung mit der Einschätzung der Psychiaterin Dr. D. ___ in ihrem Bericht vom 12. Dezember 2006 (IV-act. 16-1/6) anzunehmen, dass bereits früher eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Aufgrund der im Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil im Zusammenhang mit dem Verlust der Arbeitsstelle erwähnten Insuffizienzgefühle und der psychischen Dekompensation und dem erneuten Abgleiten in den Suchtmittelkonsum sowie dem darauffolgenden erstmaligen Eintritt zur stationären Entzugsbehandlung im September 2003 in die Klinik Wil ist ab diesem Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten auszugehen.

6.2 Der Eintritt des Rentenfalls wird vorliegend durch altArt. 29 Abs. 1 IVG geregelt. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen nach altArt. 48 Abs. 2 IVG in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Weitere Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt. Mit Ablauf des Wartejahres am 1. September 2004 ist vorliegend der Rentenanspruch entstanden. Der Versicherte meldete sich jedoch erst am 9. Oktober 2006 und mithin verspätet bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 1-8/8). Nach Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG ergibt sich ein Anspruch auf Nachzahlung der Rente ab 1. Oktober 2005. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers macht indessen geltend, die Anmeldung sei nicht rechtzeitig erfolgt, weil der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht habe kennen können bzw. aus wichtigen Gründen (Vorliegen eines schweren psychischen Leidens) objektiv verhindert gewesen sei (act. G 1 S. 7). Es sei daher bereits ab 1. September 2004 eine ganze Rente auszurichten. Dem kann nicht gefolgt werden, ist doch davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer trotz der psychischen Beeinträchtigungen seiner gesundheitsbedingten Leistungseinschränkung beim ersten Aufenthalt in der Klinik Wil zum stationären Drogenentzugsversuch im September 2003 bewusst war. Er konnte somit damals den anspruchsbegründenden Sachverhalt, nämlich die relevante Arbeitsunfähigkeit, kennen und hätte seinen Anspruch damals rechtzeitig anmelden können. Er hat im Übrigen ab August 2003 auch keine Arbeitslosenentschädigung mehr bezogen (IV-act. 6), was ebenfalls darauf schliessen lässt, dass er sich nicht mehr in der Lage fühlte, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und seither von der Sozialhilfe abhängig war. Der Beschwerdeführer hat somit Anspruch auf eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. Oktober 2005.

6.3 Mit dem Übertritt von der Psychiatrischen Klinik Wil ins Suchttherapiezentrum Start Again am 12. April 2006 bestand unbestrittenermassen weiterhin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten. Auch für die Dauer des Praktikums im Kinderhort E. ___ vom 1. November 2006 bis 30. Juni 2007, welches im Rahmen der stationären Suchttherapie im Start Again (12. April 2006 – 30. Juni 2007) absolviert wurde, kann nicht von einer entsprechenden Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt ausgegangen werden (vgl. auch vorstehend Erw. 5.3). Diese Tätigkeit in der Kinderkrippe wurde als Arbeitserprobung im Hinblick auf eine mögliche Umschulung gesehen (IV-act. 16-4/6 Ziff. 7) und der Beschwerdeführer erzielte dort ein monatliches Einkommen von brutto Fr. 800.--. Auch die nachfolgende Tätigkeit ab 1. Oktober 2007 erfolgte im Rahmen eines befristeten Praktikums im Werkheim G. ___, mit welcher der Beschwerdeführer bei

einem Beschäftigungsgrad von 80% ein monatliches Einkommen von brutto Fr. 1'756.-- erzielte (act. G 1.7 und 1.8). Gestützt auf die Berichte des Therapiezentrums Start Again und der Psychiaterin Dr. D.____ sowie vor dem Hintergrund der mit den psychischen Beschwerden zusammenhängenden Drogenproblematik und der erst am 30. Juni 2007 beendeten stationären Suchttherapie ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mit den beiden Praktika seine damals mögliche Erwerbsfähigkeit im "geschützten" Rahmen der Praktikumsstellen umgesetzt hat und zum damaligen Zeitpunkt eine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt und damit auch im Druckereigewerbe noch nicht bzw. höchstens im Umfang 30%, wie Dr. D.____ ausführt, möglich gewesen wäre. 6.4 Somit besteht der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Rente (mit Wirkung ab 1. Oktober 2005) auch für den Zeitraum des befristeten Praktikums im Werkheim G.____, welches offenbar nach der ursprünglichen Befristung bis 31. März 2007 ab 1. Mai 2007 nochmals um ein halbes Jahr bis 31. Oktober 2008 verlängert worden ist (act. G 10.2 und RD-act. 8-1/8). Im Übrigen ergäbe auch ein konkreter Einkommensvergleich für diesen Zeitraum einen Anspruch auf eine ganze Rente. Denn ausgehend von einem Valideneinkommen als gelernter Drucker gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik von Fr. 79'188.-- (LSE 2006, Tabelle TA1 Pos. 22 "Verlag, Druck, Vervielfältigung", Anforderungsniveau 3: Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) und unter Anrechnung des bei einem Arbeitspensum von 80% realisierten und auf ein Jahr umgerechneten Praktikumslohns im Werkheim G.____ von brutto Fr. 22'834.-- (Fr. 28'543.-- x 0,8; inkl. 13. Monatslohn; vgl. act. G 1.7) resultierte ein IV-Grad von rund 71%.

E. 7

7.1 Für den Zeitraum nach Beendigung des zweiten Praktikums im Werkheim G.____ sind zusätzliche Abklärungen in Bezug auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Hinblick auf mögliche Tätigkeiten auf dem freien Arbeitsmarkt vorzunehmen. Denn eine eigentliche fachärztliche Begutachtung hat bisher noch nicht stattgefunden. Die Beurteilungen der behandelnden Psychiaterin beziehen sich auf einen Zeitraum, welcher noch von der stationären Entzugstherapie im Start Again und der ersten Phase danach mit den Arbeitsversuchen als Praktikant im Hinblick auf die berufliche Wiedereingliederung geprägt war. Auch wenn die Berichte von Dr. D.____ für diese Zeit nachvollziehbar und schlüssig erscheinen, ist doch nicht ganz ausser Acht zu lassen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf therapeutische Zielsetzungen, aber auch auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen dürften (BGE 125 V 351 E.3b/cc S. 353). Andererseits beruhen die Einschätzungen des RAD nicht auf eigenen Untersuchungen. Die Unsicherheiten in Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt zeigen sich insbesondere auch in der bereits erwähnten Stellungnahme des RAD vom 20. September 2007 (IV-act. 45-2/2). Es ist demnach ein fachärztliches Gutachten in Auftrag zu geben, welches sich insbesondere zur Frage äussert, welche Tätigkeiten in welchem Umfang vom Beschwerdeführer aus medizinisch-theoretischer Sicht ausgeführt werden können, nachdem eine Drogenentzugsbehandlung im stationären Rahmen offenbar erfolgreich durchgeführt worden ist und der Beschwerdeführer nach langer Zeit ohne Arbeitstätigkeit sich nun seit dem 1. November 2006 – wenn auch in jeweils befristeten Praktikumsstellen – doch wieder in ein Arbeitsumfeld integrieren konnte. Dabei hat der Gutachter insbesondere auch zur Frage Stellung zu nehmen, ob Wiedereingliederungsbemühungen ins Druckereigewerbe aus gesundheitlicher Sicht möglich und längerfristig zweckmässig sind oder ob eine berufliche Neuorientierung in eine Betreuungstätigkeit im sozialen Bereich – wie vom

Beschwerdeführer bereits eingeschlagen – medizinisch begründet und notwendig erscheint und welche Richtung aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers aus medizinischer Sicht erfolgsversprechend in Frage kommt. Gestützt auf die Ergebnisse dieser medizinischen Begutachtung hat wiederum die Berufsberatung der IV-Stelle entsprechende Abklärungen vorzunehmen. Erst danach kann entschieden werden, ob aktuell weiterhin eine Invalidität nach Art. 4 Abs. 2 IVG mit allfälligen Ansprüchen auf berufliche Massnahmen oder weiterhin ein Rentenanspruch besteht. Mit der Begutachtung ist eine Fachperson zu beauftragen, welche über Erfahrung im Zusammenhang mit den medizinischen und praktischen Rahmenbedingungen bei der Wiedereingliederung von Drogenabhängigen verfügt. 7.2 Die Sache ist nach dem Gesagten an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit für die Zeit nach Beendigung des Praktikums im Werkheim G.____ mittels Gutachten abkläre und hernach neu über dessen Anspruch auf berufliche Massnahmen und über die Invalidenrente verfüge. Dabei wird sie darzulegen haben, welche leidensbedingten Tätigkeiten dem Beschwerdeführer in welchem Umfang noch zumutbar sind, welches Invalideneinkommen sich damit erzielen lässt und welcher Invaliditätsgrad folglich resultiert. Für den Zeitraum ab 1. Oktober 2005 hat der Beschwerdeführer vorläufig Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

E. 8

8.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 1. Oktober 2007 (betreffend berufliche Massnahmen) und vom 2. Oktober 2007 (betreffend Rente) aufgehoben. Dem Beschwerdeführer ist im Sinne der Erwägungen ab 1. Oktober 2005 vorläufig eine ganze Rente zuzusprechen. Im Übrigen ist die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass entsprechender neuer Verfügungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 8.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss bereits als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6). Zudem wurde das Rentenbegehren vorläufig geschützt, weshalb die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen hat. 8.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die vom Beschwerdeführer eingereichte Honorarnote von insgesamt Fr. 3'905.-- (inkl. Auslagen) erscheint im Hinblick auf die in vergleichbaren Beschwerdefällen praxisgemäss zugesprochene Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inkl. Bausauslagen und Mehrwertsteuer) nicht als unangemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 1. Oktober 2007 (betreffend berufliche Massnahmen) und vom 2. Oktober 2007 (betreffend Rente) aufgehoben. Dem Beschwerdeführer ist im Sinne der Erwägungen ab 1. Oktober 2005 eine ganze Rente zuzusprechen. 2. Im Übrigen wird die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 3.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 3'905.-- (einschliesslich Barauslagen und allfällige Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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