

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/460 vom 24. August 2010**

Sg Versicherungsgericht, 2010-08-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2008\\_460](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_460)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/460 du 24 août 2010

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/460 del 24 agosto 2010

## **Regeste**

Langjähriger Alkoholismus. Mögliche IV-relevante Folgeerkrankung. Verfrühter Abbruch des Verwaltungsverfahrens und Entscheid (Leistungsabweisung). Rückweisung zur ergänzenden medizinischen Sachverhaltsabklärung und Neuverfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. August 2010, IV 2008/460).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 16. Oktober 2008, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte durch ein materiell-rechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Bezüglich des Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung von Oktober 2006 und des allfälligen Eintritts der Arbeitsunfähigkeit (möglicherweise im Juli 2006) die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen keine materielle Änderung der Rechtslage ergeben.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mangels Invalidität abgewiesen. Sie ist auf die Neuanschuldung eingetreten, was nicht zu beanstanden ist, lautet der allgemeine Verfahrensgrundsatz der Eintretenshürde bei Neuanschuldungen nach einer vorausgegangenen Rentenabweisung doch lediglich, dass der Gesuchsteller das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft machen muss, während ein Sachverhaltsvergleich auf der Zeitachse - anders als im Rentenrevisionsverfahren - hier nicht erforderlich ist (Franz Schlauri, in SBVR, Soziale Sicherheit, 2. A., Die Militärversicherung, Rz 137 mit Fn 190 f.). Die Beschwerdegegnerin hat sich auch tatsächlich (vgl. BGE 117 V 8 E. 2b/aa in fine; BGE 109 V 262 E. 2a) auf die materielle Behandlung der Neuanschuldung eingelassen, indem sie eine Begutachtung veranlasste.

## **E. 2**

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers bringt zunächst vor, die Beschwerdegegnerin habe ihre Begründungspflicht verletzt, indem die angefochtene Verfügung wie der Vorbescheid nicht nachvollziehbar sei. In Verletzung des rechtlichen Gehörs habe sie es ferner unterlassen, in der Verfügung darzulegen, weshalb die Einwände gegen den Vorbescheid unbehelflich sein sollten. Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) folgt unter anderem die grundsätzliche Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen (Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 4. Mai 2009, 8C\_541/08; BGE 134 I 83 E. 4.1; vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S A. vom 28. Oktober 2008, 9C\_508/08; BGE 133 III 439 E. 3.3). Die Beschwerdegegnerin hat entsprechend in Vorbescheid und Verfügung die Grundlagen benannt, auf die sich ihr Entscheid stützt. In der Verfügung hat sie erklärt, weshalb die Einwände des Beschwerdeführers sie nicht zu einer anderen Beurteilung führten. Sie hat den Anspruch auf rechtliches Gehör nicht verletzt.

## **E. 3**

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen grundsätzlich abgelehnt, weil keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliege, da die Arbeitsunfähigkeit vor allem durch das Abhängigkeitsverhalten begründet sei. 3.2 Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wird gemäss Art. 7 Abs. 1 ATSG verstanden als der durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Die Invalidität kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Sucht als solche begründet noch keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Denn die Diagnose einer Sucht oder Suchtmittelabhängigkeit lässt nicht schon darauf schliessen, dass der versicherten Person eine Abstinenz nicht mehr möglich wäre; ebenso wenig ist Suchtmittelabhängigkeit notwendigerweise mit Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit verbunden (für Drogensucht vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S G. vom 22. Juni 2001, I 454/99; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 E. 4b). Vielmehr wird sie invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 99 V 28 E. 2; AHI 2002 S. 29 f. E. 1 und 2, Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 20. März 2008, 8C\_480/07). Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen, was impliziert, dass einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S O. vom 8. August 2006, I 169/06). Ob die Sucht ursächlich für eine andere Gesundheitsschädigung war oder erst in Folge einer solchen auftrat, ist demnach nicht von Belang. Erforderlich ist stets lediglich, dass auch ein anderer Gesundheitsschaden vorliegt, der mit der Sucht in Zusammenhang steht. Ist dies erfüllt, so geht es nicht etwa darum, den auf die Sucht entfallenden Anteil der Arbeitsunfähigkeit abzuspalten und als nicht invalidisierend zu bezeichnen. Vielmehr ist bei Bejahung eines solchen Zusammenhangs mit einer anderen Erkrankung auch die Sucht vollumfänglich zu

berücksichtigen (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S W. vom 25. Juni 2009, IV 2008/307 E. 2.1). Diesfalls ist auf den gesamten, unter Mitberücksichtigung der Folgen der Suchtmittelabhängigkeit bestehenden Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitsgrad abzustellen (vgl. etwa den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S E. vom 9. Juli 2002, I 257/01, E. 3c/aa; vgl. I 169/06).

#### **E. 4**

4.1 Dem Beschwerdeführer ist vom Gutachter (bedingt), von der KPK St. Pirminsberg und von der Rheinburg-Klinik eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert worden. Bei ihm besteht unbestrittenermassen seit vielen Jahren (offenbar seit 1976) eine Alkoholabhängigkeit, zufolge derer er wegen diverser Krisen immer wieder (nur kurz, deswegen mit kaum Therapieerfolg, vgl. IV-act. 30-2) hospitalisiert war und Entzugsbehandlungen hatte. Dr. C.\_\_\_\_ stellte in seinem Gutachten vom 23. Juni 2007 fest, es handle sich um eine sekundäre Alkoholsucht. Die Beschwerdegegnerin hält das mit dem RAD für nicht nachvollziehbar, da einzig die Sucht und suchtbedingte Verhaltensstörungen diagnostiziert worden seien und kein Befund für eine psychische Störung spreche. 4.2 Aus den zahlreich vorhandenen ärztlichen Berichten ergibt sich, dass etwa 1996 die KPK St. Pirminsberg von einer selbstunsicher erscheinenden Persönlichkeit mit sozialen Ängsten berichtete; es wurde die Verdachtsdiagnose einer Persönlichkeitsstörung gestellt (IV-act. 53-21). Im Dezember jenes Jahres diagnostizierte das Spital Wattwil unter anderem eine Hepatopathie, eine Neuropathie (Ataxie) und den Verdacht auf eine Wesensveränderung. Im November 1998 wurde noch von schwerster Alkoholabhängigkeit berichtet (IV-act. 53-15), dann hingegen scheint der Beschwerdeführer sich längere Zeit wieder aufgefangen zu haben. Über einen längeren Zeitraum hin (bis 2006) liegen jedenfalls keine ärztlichen Berichte mehr vor. Mehr als die erwähnten Diagnosen und Verdachtsdiagnosen gab es bezüglich möglicher relevanter krankheitsbedingter Ursachen für die Alkoholkrankheit aus dieser früheren Zeit nicht. 4.3 Dr. C.\_\_\_\_ selber benannte im Gutachten als Diagnosen ein Alkoholabhängigkeitssyndrom (in den letzten Jahren episodischer Substanzgebrauch, gegenwärtig abstinent) und Leistungsminderungen im Aufmerksamkeits- und Gedächtnisbereich bei Alkoholabusus. Die Rheinburg-Klinik hatte am 21. Dezember 2006 nach einer neuropsychologischen Untersuchung denn auch (ausgeprägte) solche Leistungsminderungen festgestellt. Die Klinik wies aber darauf hin, diese seien weitgehend, wenn nicht ausschliesslich im Zusammenhang mit dem Abusus zu sehen. Es lasse sich nicht abschätzen, wie weit bei erneuter Abstinenz Fähigkeiten zurückkehren würden. Nur eine längerfristige kontrollierte Abstinenz erlaube eine realistische Prognose (bzw. Beurteilung). Nach der zweiten Einschätzung (mit neuropsychologischer Untersuchung vom 23. Juli 2007) wurden gemäss dem Bericht vom 12. September 2007 wiederum neuropsychologische Funktionsstörungen (insbesondere im Bereich Aufmerksamkeit) bei chronischem Alkoholabusus festgestellt. Ob davon auszugehen sei, dass die Funktionsstörungen auch unter den Voraussetzungen der früher als erforderlich bezeichneten mehrmonatigen Abstinenz vorhanden seien, wurde nicht explizit beantwortet. Nach der Aktenlage war der Beschwerdeführer am 27. März 2007 stark alkoholisiert zur Entgiftung in die Klinik eingetreten und war in beschützender Umgebung (Austritt: 30. März 2007) abstinent (IV-act. 53-9). Der Gutachter ging im Juni 2007 - offenbar gemäss den Angaben von Dr. B.\_\_\_\_, der berichtet hatte, der Beschwerdeführer sei seit etwa zwei Monaten ganz abstinent; die Laborwerte hätten sich normalisiert - von damaliger Abstinenz aus (IV-act. 32-5). Zu berücksichtigen ist zwar, dass der Beschwerdeführer seine Sucht massiv bagatellisiert, und es fragt sich, ob von einer

kontrollierten Abstinenz ausgegangen werden kann. Andererseits ist angesichts der Normalisierung der Laborwerte auch nicht auszuschliessen, dass die Voraussetzungen einer aussagekräftigen neuropsychologischen Testung im Juli 2007 erfüllt gewesen sein könnten und die Ergebnisse diejenigen Funktionsstörungen gezeigt haben, welche auch ohne Alkoholabusus zurückbleiben und die Arbeitsfähigkeit einschränken. Diese Leistungsminderungen entsprechen im Übrigen gemäss der vom Gutachter angegebenen ICD-10-Klassifizierung immerhin einer leichten kognitiven Störung (F06.7). 4.4 Dr. C.\_\_\_\_ hatte seine Arbeitsfähigkeitsschätzung ausserdem nicht nur insofern relativiert, als eine weitere neuropsychologische Untersuchung erforderlich sei, sondern auch als er eine neurologische Abklärung befürwortete. Die bei der CT-Abklärung gefundenen Unregelmässigkeiten (Signalstörungen im Marklager) seien nach Angaben von Dr. B.\_\_\_\_ radiologisch nicht interpretiert worden. Auf der Rheinburg-Klinik wurde zwar am 20. Juli 2007 der Neurostatus erhoben und - unter Erwähnung der chronischen Marklagerischämie in der Anamnese - festgestellt, es fänden sich keine fokale neurologischen Ausfälle, welche auf eine somatische Alkoholstörung hinweisen würden. Die neurologische Abklärung (IV-act. 41) erscheint allerdings rudimentär. 4.5 Dazu kommt, dass Dr. B.\_\_\_\_ am 16. August 2006 (IV-act. 26-10) festgestellt hatte, der Beschwerdeführer sei apathisch und nach einer wochenlangen Behandlungsphase noch subdepressiv. Er habe sich in einem depressiven Tief mit völliger Energielosigkeit befunden. Die KPK St. Pirmisberg berichtete am 2. Juli 2008 davon, der Beschwerdeführer sei bei bestehender Antriebsarmut und Schlafstörung antidepressiv behandelt worden (IV-act. 54-3). Der Beschwerdeführer sei nicht zu der zeitaufwendigen Abklärung bei Verdacht auf eine bipolare affektive Störung und eventuell pharmakologischer Einstellung motiviert gewesen (vgl. auch Bericht vom Juni 2008). Die entsprechenden erforderlichen Abklärungen sind somit ausgeblieben. 4.6 Insgesamt ist festzustellen, dass der medizinische Sachverhalt nicht ausreichend abgeklärt ist. Einerseits wurde fachärztlich gutachterlich festgestellt, es liege eine sekundäre Sucht vor. Es erscheint zwar wie erwähnt nachvollziehbar, dass gewisse Vorbehalte gegenüber dieser gutachterlichen Feststellung gemacht werden. Die Schlussfolgerung des RAD, wonach die Arbeitsfähigkeit einzig durch den Suchtmittelkonsum beeinträchtigt werde, während mögliche psychische Auffälligkeiten nur Begleitsymptome darstellten, lässt sich aber andererseits bei der gegebenen Aktenlage ebenso wenig mit dem erforderlichen Beweisgrad unterstützen. Immerhin war früher auch einmal eine abweichende Stellungnahme abgegeben worden. Es ist unter den gegebenen Umständen keine abschliessende Beurteilung darüber möglich, ob beim Beschwerdeführer nach der langen Zeit seiner Alkoholabhängigkeit als Folge davon psychiatrische oder somatische Gesundheitsschäden eingetreten seien, welche die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen, oder ob allenfalls die Abhängigkeit ihrerseits (zumindest teilweise und erheblich) durch eine solche Gesundheitsschädigung verursacht worden sei. Die Beschwerdegegnerin wird ergänzende Abklärungen zu tätigen haben. Ein interdisziplinäres Zusammenwirken verschiedener medizinischer Fachrichtungen (psychiatrisch und neurologisch unter Einschluss der Neuropsychologie; vgl. zum Letzteren BGE 119 V 335) dürfte in Frage kommen.

## **E. 5**

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 16. Oktober 2008 teilweise zu schützen und die Sache ist zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.2 Eine Rückweisung zur

weiteren Abklärung der Streitsache und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin stellt praxisgemäss aus prozessualer Sicht in Bezug auf die Kosten ein vollständiges Obsiegen dar (vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143; ZAK 1987 S. 266 E. 5a). Die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) vom 11. Februar 2009 ist damit obsolet geworden. 5.3 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. 5.4 Der Beschwerdeführer hat bei diesem Ausgang des Verfahrens gegen die Beschwerdegegnerin Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2008 aufgehoben und die Sache wird zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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