

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00646 vom 29. September 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00646

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00646 du 29 septembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00646 del 29 settembre 2015

Erwägungen

E. 1

Der 1973 geborene X.____ meldete sich im April 2012 unter Hinweis auf Methadon-Einnahme, Alkoholkonsum und Depression bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 2/8/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte einen Bericht des Y.____ vom 27. Juni 2012 (Urk. 2/8/11) sowie eine Stellungnahme des Dr. med. Z.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 22. August 2012 (Urk. 2/8/13/2) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. Oktober 2012 den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2/8/20).

Die dagegen erhobene Beschwerde, in deren Folge u.a. ein Arztbericht des med. pract. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 18. April 2013 (Urk. 2/11) eingereicht wurde, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 30. Oktober 2013 ab (Urk. 2/31; Prozess IV.2012.01251).

Dieses Urteil hob das Bundesgericht am 23. Mai 2014 in Gutheissung der vom Versicherten erhobenen Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten auf und wies die Sache ans hiesige Gericht zurück, damit es ein psychiatrisches Gutachten einhole und danach über die Beschwerde gegen die Verfügung vom 29. Oktober 2012 neu entscheide (Urk. 2/34 = Urk. 1).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 1).

E. 1.2

Nach ständiger Rechtsprechung vermag Alkoholismus, Medikamentenmissbrauch und Drogensucht keine Invalidität im Sinne des Gesetzes zu begründen. Vielmehr wird eine

solche Sucht invalidenversicherungsrechtlich erst bedeutsam, wenn sie ihrerseits eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder aber wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist, welchem Krankheitswert zu kommt (vgl. BGE 124 V 265 E. 3c S. 268; AHI 2002 S. 30, I 454/99 E. 2a). 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. Was die krankheitsbedingten Ursachen der Alkoholsucht betrifft, ist für die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz der Abhängigkeit erforderlich, dass dem Alkoholismus eine ausreichend schwere und ihrer Natur nach für die Entwicklung einer Suchtkrankheit geeignete Gesundheitsstörung zugrunde liegt, welche zu mindest eine erhebliche Teilursache der Alkoholsucht darstellt. Mit dem Erfordernis des Krankheitswerts einer allfälligen verursachenden psychischen Krankheit wird verlangt, dass diese die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt. 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 (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_701/2012 vom 10. April 2013 E. 2 mit Hinweisen sowie Bundesgerichtsurteil 9C_706/2012 vom 1. Juli 2013

E. 3.2 mit Hinweis auf I 169/06 vom 8. August 2006 E. 2.2). 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 (Meyer / Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG],

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b), und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent in valid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 1.

E. 2

ATSG).

E. 3

. Aufl. 201

E. 3.1

Das ausführliche und sorgfältige Gerichtsgutachten erfüllt die praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (BGE 134 V 231 E. 5.1).

Die Diagnosen einer Persönlichkeitsstörung mit depressiven und dependenten -vermeidenden Zügen sowie einer anhaltenden Alkoholabhängigkeit werden auch von den Parteien nicht angezweifelt.

E. 3.2

Alkoholismus an sich vermag keine Invalidität im Sinne des Gesetzes zu begründen, wenn nicht erstellt ist, dass eine die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende und damit invalidenversicherungsrechtlich relevante geistige oder körperliche Gesundheitsstörung mit Krankheitswert zur Sucht geführt hat oder als deren Folge eingetreten ist (BGE 102 V 165; E. 1.2 hier vor). Dazu hat der Gutachter nachvollziehbar ausgeführt, dass das Suchtleiden des Beschwerdeführers seinen Anfang nahm, bevor dessen Persönlichkeitsreifung abgeschlossen war. Im Laufe der Krankheitsentwicklung wirkten die Persönlichkeitsstörung und das Suchtleiden wechselseitig aufeinander ein, wodurch der Beschwerdeführer über die Jahre eine zunehmend gestörte Persönlichkeit entwickelte. Der Alkoholüberkonsum ist Ausdruck der infolge der Persönlichkeitsstörung unzureichenden Verarbeitungsstrategie (Urk. 23 S. 34, 39). Damit ist hinreichend dargetan, dass eine Persönlichkeitsstörung mit Krankheitswert vorliegt, welche das Suchtleiden unterhält. Soweit die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Stellungnahme ihres RAD-Arztes Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Juli 2015

etwas anderes behauptet, kann ihr nicht gefolgt werden. Sie stellt sich insbesondere auf den Standpunkt, dass die Frage, ob eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende Persönlichkeitsstörung vorliege, erst beurteilt werden könne, wenn sich der Beschwerdeführer einer längeren Entwöhnungsbehandlung unterzogen habe (Urk. 2

E. 3.3

Der Gutachter schätzte, dass die Persönlichkeitsstörung für eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit von 50 % massgebend sei. Unter Berücksichtigung der Suchtproblematik kam er auf eine Einschränkung von 60 % (Urk. 23 S. 36). Ist der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen Alkoholsucht und krankheitswertigem psychischen Gesundheitsschaden ausgewiesen, sind für die Frage der noch zumutbaren Erwerbstätigkeit die psychischen und die suchtbedingten Beeinträchtigungen gesamthaft zu berücksichtigen (E. 1.2 hier vor). Demzufolge ist von einer Restarbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen. Der Beschwerdeführer ist der Meinung, aufgrund des vom Gutachter beschriebenen Zumutbarkeitsprofils sei die Restarbeitsfähigkeit lediglich ausserhalb des freien Arbeitsmarktes im geschützten Rahmen verwertbar (Stellungnahme von 24. August 2015, Urk. 31). Zwar ist richtig, dass der Gutachter auf

Beeinträchtigungen des Durchhaltevermögens, der Anpassungsfähigkeit und des Konzentrations- und Reaktionsvermögens hinweist. In diesem Kontext nahm er indes keinen Bezug auf die Tätigkeit auf dem Bau und schloss damit Tätigkeiten aus, bei denen eine erhöhte Unfallgefahr besteht. Dass bei genügend hoher Alkoholkonsumation selbst leidensangepasste Tätigkeiten nicht mehr möglich sind, versteht sich von selbst. Zudem bestehen aus mentaler Sicht Einschränkungen. So ist dem Beschwerdeführer die Überwachung und die Steuerung komplexer und je nach Tagesform auch die Verrichtung von einfachen und routinemässig zu erledigenden Arbeitsvorgängen nicht möglich (Urk. 23 S. 36). Diesen Ausfällen trug der Gutachter bei seiner Einschätzung indessen hinreichend Rechnung, indem er eine Arbeitsfähigkeit lediglich noch im Umfang von 40 % als möglich erachtete. Dabei handelt es sich um eine auf dem freien Arbeitsmarkt

verwertbare Restarbeitsfähigkeit, wie der Gutachter explizit festhält (Urk. 23 S. 39). Angesichts dieser klaren Ausführungen ist von der vom Beschwerdeführer beantragten Nachfrage beim Gutachter nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3). 4. Gestützt auf das Gerichtsgutachten ist nach dem Gesagten von einer Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen. Der Beschwerdeführer erlitt am 12. Oktober 2013 beidseits Calcaneusfrakturen. Im Bereich des rechten Fusses kam es zu einem verzögerten Heilungsverlauf (Urk. 23 S. 29, Urk. 25/1). Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Entscheids in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein

(BGE 131 V 242 E. 2.1, 121 V 362 E. 1b). Auf die gesundheitlichen resp. erwerblichen Auswirkungen der Calcaneusfrakturen ist daher vorliegend nicht weiter einzugehen. Insbesondere ist von der beantragten Einholung eines chirurgisch-orthopädischen Gutachtens (Urk. 31 S. 2) abzusehen. 5. Ausnahmsweise darf von der ärztlich geschätzten Arbeits(un)fähigkeit ohne Weiteres auf einen entsprechenden Invaliditätsgrad geschlossen werden (SVR 2011 IV Nr. 71 S. 213 E. 3.2.3 [9C_994/2010]). Dies trifft beispielsweise zu, wenn die beiden Vergleichseinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu ermitteln sind. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (BGE 135 V 297 E. 5.2; Bundesgerichtsurteil 8C_249/2010 vom 1. Juni 2010 E. 7.2). Da der Beschwerdeführer über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt, rechtfertigt es sich, das Validen- und Invalideneinkommen aufgrund des selben LSE-Tabellenlohns im Anforderungsniveau 4 zu berechnen. Aufgrund der leidensbedingten Einschränkungen rechtfertigt sich beim Invalideneinkommen ein Abzug von 10 %, womit sich ein Invaliditätsgrad von 64 % ergibt. Dementsprechend hat der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Oktober 2012 Anspruch auf eine Dreiviertelrente. 6. 6.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind nach dem Verfahrensaufwand zu bemessen und ermessensweise auf Fr. 1'000.-- festzusetzen.

Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2 6.2.1 Mit BGE 139 V 496 E. 4.4 hat das Bundesgericht für den Bereich der Invalidenversicherung Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage zu berücksichtigen sind, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine

Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe (BGE 135 V 465

E. 4.4; siehe auch BGE 139 V 225 E. 4 und Urteil des Bundesgerichts 8C_71/2013 vom 27. Juni 2013 E. 2) oder wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (BGE

12 5 V 351 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügli chen Expertise gestützt habe, sei die Überbindu ng der Kosten des erstinstanzli chen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens). Diese Kriterien sind übri gens auch im Bereich der Un fall versicherung anzuwenden (BGE 140 V 70 E. 6; 139 V 225; zum Ganzen vgl. Bundesgerichts urteil 8C_719/2014 vom 27. Februar 2015

E. 2.1). 6 .2.2 Laut verbindlicher Feststellung des Bundesgerichts (E. 4.1 des Urteils vom 23. Mai 2014) war der Sachverhalt mit der der angefochtenen Verfügung zu Grunde liegenden versicherungsinternen Einschätzung von Dr. Z.____ vom 2 2. August 2012 hinsichtlich der für die Prüfung des Rentenanspruchs zentralen Frage der Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit ungenügend abgeklärt. Die Aktenstücke, welche Anlass zu dieser bundesgerichtlichen Beurteilung gaben, waren der Be richt der Y.____ vom 27. Juni 2012 sowie der Bericht von med. pract . A.____ vom 18. April 201 3 . Ersterer Bericht war der Beschwerdegegnerin bereits im Ver waltungsverfahren bekannt. Es kann deshalb nicht gesagt werden, sie sei ihrer Pflicht zur Vornahme der notwendigen Abklärungen (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) hinreichend nachgekommen. Mithin wurde das Gerichtsgutachten erforderlich, weil die Ergebnisse der Erhebungen aus dem Verwaltungsverfahren in einem rechtserheblichen Punkt widersprüchlich und nicht ausreichend beweiswertig waren. Damit sind die praxi sgemässen Kriterien (vgl. E. 6.2.1 hiervor) für die Überbin dung der Gutachterskosten an die Beschwerdegegnerin erfüllt. Daran ändert nichts, dass die Abklärungsbedürftigkeit letztinstanzlich und nicht durch das hiesige Gericht festgestellt wor den ist (vgl. Bundes gerichts urteil 8C_159/2014 vom 26. August 2014 E. 5.2.2). Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Kosten für das Gerichtsgutachten im Gesamtbetrag von Fr. 4'100.-- (Urk. 32) zu tragen. 6.3 Bei diese m Ausgang des Verfahrens hat der anwaltlic h vertretene Beschwerde-führer gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht Anspruch auf eine Prozessent schädigung .

Das hiesige Gericht hatte im Urteil vom 30. Oktober 2013 Rechts anwalt Dr. Pierre Heusser als unentgeltl iche n Rechtsvertreter mit Fr. 2'000.-- aus der Gerichtskasse entschädigt (Urk. 2/ 31 Dispositiv Ziff. 3). Nachdem der Beschwerdeführer nach Aufhebung des Urteils vom 3 0. Oktober 2013 und nach getätigten Abklärungen nun im kantonalen Verfahren obsiegt, sind diese Kosten neu zu verlegen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C_309/2014 vom 3 1. März 2015 E.

E. 3.3.2

). Für die Aufwendungen, welche nach erfolgter Rückweisung angefallen sind, ist dem Beschwerdeführer resp. seinem unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 14) - unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwie rigkeit des Pro zesses und nach Einsicht in die Honorarnote vom 1 6. September 2015 (Urk. 33 [Aufwand 7 h 50 min.; gerichtsblicher Stundenansatz Fr. 200 . -- [bis 31.12. 20 14] resp. Fr. 220.-- [ab 1.1. 20 15]) - zusätzlich eine Prozessentschädi gung von

Fr. 1'880.40

(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer), mithin ins gesamt Fr. 3 '880.40 zuzusprechen (wovon er bereits Fr. 2'000.-- erhalten hat). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 29. Oktober 2012 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2012 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 4'100.-- zu erstatten. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Pierre Heusser, eine Prozessentschädigung von Fr. 3'880.40

(inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen, wovon sie der Kasse des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich den Betrag von Fr. 2'000.-- als Ersatz der an den unentgeltlichen Rechtsvertreter bereits bezahlten

Entschädigung zu entrichten hat. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Pierre Heusser, unter Beilage eines Doppels von Urk. 29 und 30 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je eines Doppels von Urk. 31 - 33 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 6.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GräubSonderegger

E. 4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorkenntnisse (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt.

Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass er die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass er ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 E. 3b/ aa mit Hinweisen). 2. Der vom Gericht beauftragte Gutachter untersuchte den Beschwerdeführer an zwei Tagen (am 12. und 28. August 2015) während einer Gesamtdauer von 9,5 Stunden . Er erhob dabei eine Selbstanamnese durch den Beschwerdeführer, stützte diese gleichzeitig auf die Vorakten , und nahm eine testpsychologische Beurteilung vor. Nach Ausführungen des Gutachters ergaben diese, dass der Beschwerdeführer langsam und teilweise ungenau arbeite , wobei die Ergebnisse nur knapp bis allenfalls mässig, nicht aber signifikant unterdurchschnittlich ausfielen (Urk. 23 S. 26). Als Hauptdiagnose hielt der Gutachter eine schwere Persönlichkeitsstörung in Form einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit vor allem depressiven Zügen sowie asthenischen und dependenten resp. vermeidenden Verhaltensweisen und Einstellungen (ICD-10 F61.0) fest . In Verbindung damit diagnostizierte er eine anhaltende Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.25).

Überdies stellte der Gutachter eine rezidivierende depressive Störung mit unterschiedlicher Dynamik und klinischer Ausprägung (ICD-10 F33.8) fest. Da diese Störung ätiopathogenetisch eng mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung verbunden sei , verzichtete

er auf eine eigenständige diagnostische Abbildung (S. 30) . Der Gutachter führte aus , der Beschwerdeführer habe eine Lehre bei der C.____ als Kondukteur begonnen, die er aber abgebrochen habe. Die in der Folge in Angriff genommene Lehre als Sportartikelverkäufer habe er ebenfalls frühzeitig beendet. Danach habe er in Temporäranstellungen auf dem Bau als angelernter Metallbauer gearbeitet . Anfang der 90er Jahre habe der Beschwerdeführer eine Abhängigkeitserkrankung zunächst mit multiplem Substanzgebrauch, später mit Konsum von Alkohol (Bier) und Heroin entwickelt . 2005 sei er in ein Methadonprogramm eingetreten. Seither konsumiere er einzig noch etwa 4 bis 6 Liter Bier pro Tag. Seit den früheren 90er Jahren habe der Beschwerdeführer nur noch selten gearbeitet (S. 32). Das Suchtleiden habe seinen Anfang in der mittleren , im Übergang zur späteren Adoleszenz genommen. Entwicklungspsychologisch sei davon auszugehen, dass die Reifung einer Persönlichkeit in dem Sinne, dass von einer Persönlichkeitsstruktur gesprochen werden könne, erst im früheren Erwachsenenalter abgeschlossen sei. Die Persönlichkeit des Beschwerdeführers habe sich in Wechselwirkung mit dem Suchtverhalten entfaltet . Der immer massiver aufbauende Konsum psychotroper Substanzen habe auf die Persönlichkeitsreformation und die ihr eigenen Verhaltensmodi eingewirkt. Nur so sei erklärbar , dass sich aus einer strukturellen Prädisposition einer Persönlichkeitsstörung, der im All gemeinen kein Krankheitswert zukomme, eine schwere Persönlichkeitsstörung mit Krankheitswert entwickelt habe (S. 34) . Die Persönlichkeitsstörung und die rezidivierende

depressive Störung mit bis zu mittelschweren Episoden

stunden also in einem kausalen Zusammenhang mit dem Suchtleiden. Beide Krankheitsprozesse hätten im Lauf der gesamten Krankheitsentwicklung aufeinander ein gewirkt und sich ungünstig verstärkt (S. 39). Über die Jahre hinweg sei es beim Beschwerdeführer zu einer Einbusse des Leistungsprofils gekommen bei einer zunehmend schwerer gestörten Persönlichkeit mit dysfunktionalen (Charakter-)Anteilen und Verhaltensweisen mit unzureichenden Bewusstseins- und Verarbeitungsstrategien. Dazu gehöre auch der Alkoholkonsum, von dem der Beschwerdeführer erklärtermaßen nicht lassen könne (S. 35). Die allgemeine Leistungs- und speziell die Arbeitsfähigkeit seien durch den krankheitswertigen psychischen Gesundheitsschaden in erheblichem Masse in Mitleidenschaft gezogen worden (S. 39). Betroffen seien vor allem das psychophysische und mentale Durchhaltevermögen sowie das Umstellungs- und Anpassungsvermögen, während gewisse kognitive und psychophysische Funktionen durchschnittlich erhalten geblieben seien. Aufgrund der Persönlichkeitsstörung bestehe eine Einbusse in der Arbeitsfähigkeit von 50 %. Unter Berücksichtigung des ständigen Alkoholkonsums bestehe eine Einschränkung von 60 % (S. 36). Diese Angabe beziehe sich auf die angestammte Tätigkeit wie auch auf vergleichbare Tätigkeiten mit einem 100%igen Pensum im freien Arbeitsmarkt (S. 36, 39). Es bestünden indessen zusätzlich qualitative Einschränkungen, die eine Tätigkeit auf dem Bau, wie beispielsweise Arbeiten auf dem Gerüst oder Bedienung eines Gabelstaplers, ausschliessen würden (S. 39). Beim Beschwerdeführer seien das Durchhaltevermögen, die Anpassungsfähigkeit, das Konzentrations- und Reaktionsvermögen, insbesondere bei ansteigender Alkoholintoxikation, beeinträchtigt, weshalb nicht nur die Arbeitsleistung als solche stark nachlasse bzw. gar nicht mehr erbracht werden könne, sondern auch eine beträchtliche Unfallgefahr bestehe. Exemplarisch hierfür sei der Sturz des Beschwerdeführers

von einem Dach bei Reparaturarbeiten im Herbst 2013. Diese Limitationen gälten auch für das eigenständige Führen von Fahrzeugen sowie die Bedienung von potentiell gefährlichen Maschinen (S. 36). Mental gesehen sei dem Beschwerdeführer der Entwurf, die Überwachung und die Steuerung komplexer und je nach Tagesform auch einfacherer, routinemässig zu erledigenden Arbeitsvorgänge nicht zumutbar. Selbst bei einfachsten Anforderungen sei dann eine über längere Zeit kontinuierlich durchzuführende Tätigkeit nicht möglich (S. 36, Urk. 23). 3.

E. 9

30) . Diese Argumentation vertrat bereits der RAD-Arzt Dr. med. Z.____ in der Stellungnahme vom 22. August 2012 (Urk. 2/8/13), was aber beim Bundesgericht kein Gehör fand (Urk. 1). Im Weiteren weist die Beschwerdegegnerin zwar zu Recht darauf hin, dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2001 und 2002 ein Einkommen von je rund Fr. 40'000.-- erzielt hatte (Urk. 29). Danach erzielte er aber nur noch geringe Einkommen und ging offensichtlich keiner regelmässigen Erwerbstätigkeit mehr nach (Urk. 2/8/10). Das scheint die Beschwerdegegnerin zu verkennen, soweit sie geltend macht, die Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers widerspreche den Ausführungen des Gutachters (Urk. 29).