

Medizinische Begutachtung im IV-Verfahren bei Vorliegen einer Suchtmittelabhängigkeit – Art. 8 Abs. 1 ATSG; Art. 4 und Art. 28 Abs. 1 IVG.

Ein psychiatrisches Administrativgutachten, welches ohne Auseinandersetzung mit den Standardindikatoren allein mit Hinweis auf die Behandelbarkeit einer Suchterkrankung einen invalidisierenden Gesundheitsschaden verneint, ist nicht beweiskräftig.

OGE 63/2021/16 vom 12. Juli 2022

Keine Veröffentlichung im Amtsbericht

Sachverhalt

Der Beschwerdeführer meldete sich im Jahr 2010 wegen Depressionen und Konzentrationsstörungen zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle an. Nach mehreren gescheiterten beruflichen Massnahmen und erfolglosen Entzugsbehandlungen wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren am 26. Februar 2021 ab. Dagegen liess der Beschwerdeführer Beschwerde beim Obergericht des Kantons Schaffhausen erheben, welches die Beschwerde guthiess.

Aus den Erwägungen

2.3. Mit BGE 145 V 215 änderte das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Suchtleiden und entschied, dass primäre Abhängigkeitssyndrome – wie sämtliche psychische Erkrankungen – grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 5 und 6.2 S. 221 ff. und S. 227 ff.). Hintergrund war die Erkenntnis, dass in der final konzipierten Invalidenversicherung keine Grundlage besteht, das Herbeiführen einer Suchterkrankung durch den willentlichen Konsum von Suchtmitteln zum Anlass zu nehmen, einen versicherten Gesundheitsschaden zum Vornherein zu verneinen und mit der Begründung eines Selbstverschuldens der versicherten Person auf jegliche weitere Prüfung der funktionellen Einschränkungen zu verzichten. Damit ist auch die Anordnung einer Entzugsbehandlung im Vorfeld einer Abklärung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht nicht mehr statthaft, weil damit die Qualifikation des Suchtgeschehens als invalidenversicherungsrechtlich irrelevant vorweggenommen wird. Nichts geändert hat die Praxisänderung allerdings daran, dass auch bei suchtkranken Versicherten die Schadenminderungspflicht (Art. 7 IVG) zur Anwendung gelangt, die als zumutbare Behandlungsmassnahme auch die aktive Teilnahme an einer

Entzugsbehandlung beinhalten kann. Kommt die versicherte Person der ihr auferlegten Schadenminderungspflicht nicht nach, sondern erhält sie willentlich den krankhaften Zustand aufrecht, ist eine Verweigerung oder Kürzung der Leistungen nach Art. 7b Abs. 1 IVG möglich (BGE 145 V 215 E. 5.3.1 S. 225). Indes kann die willentliche Natur eines fortgesetzten Substanzkonsums beim Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms nicht in jedem Fall vorbehaltlos bejaht werden. Zwar ist nicht von einer willenslosen Auslieferung der abhängigen Person auszugehen, jedoch entsprechen ein anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche zur Beendigung des Substanzkonsums gerade einem diagnoseinhärenten Merkmal. Insgesamt ist auch bei Suchterkrankungen nach einem objektiven Massstab zu prüfen, ob die versicherte Person trotz des ärztlich diagnostizierten Leidens einer angepassten Arbeit zumutbarerweise ganz oder teilweise nachgehen kann (BGE 145 V 215 E. 5.3.2 S. 226).

[...]

3.1. Die IV-Stelle begründete ihre Verfügung mit der Beurteilung des polydisziplinären ABI-Gutachtens durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), wonach kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege. Aus psychiatrischer Sicht handle es sich lediglich um eine primäre Polytoxikomanie ohne Hinweise für eine vorbestehende, schwere psychiatrische Störung. Es bestünden keinerlei Hinweise auf irreversible Schäden nach langjährigem Alkohol- und Drogenkonsum und die Arbeitsfähigkeit sei aus psychiatrischer Sicht, Drogenabstinenz vorausgesetzt, nicht beeinträchtigt. [...]

[...]

5.1. Zwischen den Administrativgutachtern und den behandelnden Fachärzten besteht insoweit Übereinstimmung, als eine Drogenabstinenz zur Stabilisierung des Zustandsbilds beitragen würde. Den Akten ist ausserdem zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer zwischen 2011 und 2020 sechs Mal in stationäre Behandlung begab, zuletzt erschien er freiwillig zur stationären Aufnahme auf der Station für Drogenentzug und Therapie in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (von 17. Juni bis 15. September 2020). Alle Bemühungen bewirkten – wie auch die Gutachter festhielten – keinen bleibenden Erfolg. Zu den Gründen für die wiederholten Rückfälle äusserten sich die Gutachter ebenso wenig wie zu den mehrfach gescheiterten Entzugsbehandlungen. Dr. med. X [psychiatrischer Gutachter] erachtete die Arbeitsfähigkeit auch in der Vergangenheit nie als beeinträchtigt. Der Beschwerdeführer sei immer in der Lage gewesen, ganztags zu arbeiten, falls er auf den Konsum von Drogen verzichtet hätte. Soweit der Beschwerdeführer rügt,

im ABI-Gutachten würden akten- und tatsachenwidrig Hinweise auf eine vorbestehende schwere psychische Störung verneint, ist darauf hinzuweisen, dass nach der mit BGE 145 V 215 geänderten Bundesgerichtspraxis die Unterscheidung zwischen primären und sekundären Abhängigkeitserkrankungen keine Rolle mehr spielt. Generell sind ausserdem nicht einzelne Diagnosen anspruchserheblich, sondern die funktionellen Auswirkungen der fachärztlich schlüssig festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigung (vgl. BGE 143 V 418 E. 6 S. 426). Nachdem die Akten insoweit übereinstimmen, dass fachärztlicherseits eine Suchterkrankung zu diagnostizieren ist, kommt den Fragen, ob sich die Drogensucht des Beschwerdeführers aufgrund einer vorbestehenden psychischen Störung entwickelt hatte und ob zusätzlich weitere psychiatrische Diagnosen erhoben werden können, keine vorrangige Bedeutung zu.

Das ABI-Gutachten bietet allerdings aus anderen Gründen keine taugliche Beweisgrundlage für die Beurteilung der Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers. Wie bei anderen psychischen Leiden besteht auch bei Suchtkrankheiten kein direkter Zusammenhang zwischen deren Vorliegen und einer Invalidität. Sodann schliesst die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Störung einen invalidisierenden Gesundheitsschaden nicht aus (BGE 143 V 409 E. 4.4 S. 414). Soweit Dr. med. X der Suchterkrankung zum Vornherein eine mögliche invalidisierende Wirkung abspricht und festhält, der Entzug von Alkohol und Cannabis sei ohne weiteres ambulant durchführbar, die Arbeitsfähigkeit wäre bei Abstinenz nicht beeinträchtigt, genügt seine Einschätzung den rechtlichen Anforderungen an eine schlüssige Beurteilung klar nicht. Seiner Beurteilung ist insbesondere nicht zu entnehmen, dass er die Auswirkungen der Suchtmittelabhängigkeit des Beschwerdeführers auf dessen funktionelle Leistungsfähigkeit geprüft hätte, obwohl der Leistungsanspruch in der Invalidenversicherung vom Ergebnis dieser Prüfung abhängt (BGE 145 V 215 E. 6.1 S. 227). Im Zeitpunkt der Begutachtung (November 2020) lag die für Suchterkrankungen relevante bundesgerichtliche Praxisänderung bereits mehr als ein Jahr zurück (BGE 145 V 215 datiert vom 11. Juli 2019) und musste dem Gutachter somit ebenso bekannt sein wie deren Anwendbarkeit auf alle hängigen Fälle. Gleichwohl fehlt eine gutachterliche Auseinandersetzung mit den sog. Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 völlig. Weshalb der RAD-Arzt am 11. Februar 2021 vor diesem Hintergrund zum Schluss kommen konnte, das psychiatrische Medas-Teilgutachten sei formal und inhaltlich korrekt, bleibt unerfindlich, zumal zweifellos keine Konstellation vorlag, in welcher ausnahmsweise auf ein strukturiertes Beweisverfahren hätte verzichtet werden dürfen (dazu BGE 143 V 418 E. 7.1 S. 429). Darüber hinaus äusserte sich der Gutachter auch nicht zur konkreten Zumutbarkeit eines weiteren Entzugs. Auch darauf hätte er nicht verzichten dürfen,

da aus medizinischer Sicht der Suchtmittelentzug nicht in jedem Fall zumutbar und ergebnisorientiert als beste Lösung im Sinn der Schadenminderungspflicht anzusehen ist, sondern vielmehr Funktionseinbussen, Therapiemöglichkeiten und -ergebnisse individuell in hohem Mass unterschiedlich sind (BGE 145 V 215 E. 4.3 S. 221). Das trifft besonders auch auf den Beschwerdeführer zu, welcher seit vielen Jahren insbesondere Cannabis-abhängig ist und zeitweilig auch zahlreiche andere Suchtmittel konsumiert(e). In Würdigung der dargestellten medizinischen Aktenlage ist zweifellos von einer erheblichen und chronifizierten Abhängigkeitsproblematik auszugehen. Ausserdem geht aus den Akten hervor, dass selbst nach einer kurzfristig erfolgreich gewesenen Entzugsbehandlung zahlreiche Beeinträchtigungen persistierten.

5.2. Nach dem Gesagten bietet das psychiatrische Administrativgutachten keine verlässliche Grundlage zur Anspruchsbeurteilung. Es leidet an zahlreichen grundlegenden Mängeln, weshalb die IV-Stelle nicht darauf hätte abstellen und ein invalidisierendes Leiden verneinen dürfen. Auch die übrigen medizinischen Akten erlauben kein abschliessendes Bild über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Der medizinische Sachverhalt ist demnach in wesentlichen Punkten ungeklärt, weshalb die Sache zur weiteren Abklärung und neuer Entscheidung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Nachdem ausschliesslich die Anspruchsrelevanz einer psychischen Beeinträchtigung zu prüfen ist, sind die weiteren Abklärungen auf dieses Fachgebiet zu beschränken. Dabei bietet es sich an, die psychiatrische Abklärung durch eine unvoreingenommene Gutachtensperson durchführen zu lassen.