

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_701/2012

Urteil vom 10. April 2013
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Kern, Präsident,
Bundesrichter Meyer, Borella,
Gerichtsschreiber Schmutz.

Verfahrensbeteiligte
F. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Viktor Györfy,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Schwyz,
Rubiswilstrasse 8, 6438 Ibach,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz
vom 28. Juni 2012.

Sachverhalt:

A.
F. _____, geboren 1961, gelernter Metzger, arbeitete seit 1995 in der Metzgerei X. _____ AG.
Am 23. Dezember 2008 meldete er sich unter Hinweis auf unfallbedingte Knieschäden bei der IV-
Stelle Schwyz zum Leistungsbezug an. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IV-
Stelle mit Verfügung vom 17. Oktober 2011 den Rentenanspruch ab (Invaliditätsgrad von 21 %).

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit Entscheid
vom 28. Juni 2012 ab.

C.
F. _____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen. Er beantragt, der
Entscheid des Verwaltungsgerichts sei aufzuheben. Die Sache sei an die Vorinstanz (eventualiter an
die IV-Stelle) zurückzuweisen, damit sie weitere Abklärungen vornehme und hernach neu entscheide.
Vorinstanz, IV-Stelle und Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
Streitig ist, ob beim Beschwerdeführer eine Invalidität im Sinne von Art. 4 IVG in Verbindung mit Art.
8 ATSG vorliegt.

2.
Wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, begründet ein - vorliegend zur Debatte stehender -
Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) für sich allein keine Invalidität
im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird er invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn er eine
Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer

(vgl. Urteil I 750/04 vom 5. April 2006 E. 1.2 mit Hinweisen), die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 124 V 265 E. 3c S. 268 mit Hinweis; Urteil I 505/05 vom 22. Februar 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen (erwähntes Urteil I 505/05 E. 2.3 mit Hinweisen), was impliziert, dass einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (Urteile I 758/01 vom 5. November 2002 E. 3.2 und I 390/01 vom 19. Juni 2002 E. 2b). Erforderlich ist, dass dem Alkoholismus eine ausreichend schwere und ihrer Natur nach für die Entwicklung einer Suchtkrankheit geeignete Gesundheitsstörung zugrunde liegt, welche zumindest eine erhebliche Teilursache der Alkoholsucht darstellt (Urteil I 192/02 vom 23. Oktober 2002 E. 1.2.2 mit Hinweis). Mit dem Erfordernis des Krankheitswerts einer allfälligen verursachenden psychischen Krankheit wird verlangt, dass diese die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt (BGE 99 V 28 E. 2; Urteil I 940/05 vom 10. März 2006 E. 2.2; erwähntes Urteil I 758/01 E. 3.1). 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 (Urteil I 366/01 vom 12. Februar 2003 E. 3.2; erwähntes Urteil I 130/93). 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 (ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. 2010, S. 20 mit Hinweisen).

3.

Die Vorinstanz kam zum Schluss, es sei nicht zu erwarten, dass die vom Beschwerdeführer geforderten fachärztlichen Abklärungen gesundheitliche und die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende Folgeschäden eines Alkoholproblems zu Tage fördern würden. Die einzige psychopathologische Diagnose sei im Rahmen des psychosomatischen Konsiliums während des Rehabilitationsaufenthaltes vom 6. Mai 2009 bis 17. Juni 2009 in der Klinik Y._____ gestellt worden. In den aktuelleren Berichten sei keine depressive Störung mehr diagnostiziert. Es sei nicht zu erwarten, dass eine psychiatrische Untersuchung etwas an diesem Ergebnis ändern würde.

4.

Der Beschwerdeführer widerspricht dem mit dem Hinweis, es sei auch nach dem psychosomatischen Konsilium eine depressive Störung diagnostiziert worden. Er verweist dazu auf den Bericht der Dr. med. R._____, Spital Z._____, vom 11. August 2010, in dem als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auch eine Depression genannt wurde. Ob ein geistiger Gesundheitsschaden mit Krankheitswert gegeben sei, und ebenso, ob irreversible Folgeschädigungen der Sucht die Erwerbstätigkeit beeinträchtigten, sei gestützt auf ein Gutachten zu beantworten. Es könne offenkundig nicht ausgeschlossen werden, dass eine für die Invalidenversicherung relevante psychische Störung nicht bestanden habe und auch weiterhin nicht bestehe.

5.

Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts ist der rechtserhebliche Sachverhalt durch die Beschwerdegegnerin nicht vollständig abgeklärt worden, indem der Beschwerdeführer bisher psychiatrisch nicht begutachtet wurde. Der Konsiliarbericht vom 16. Juni 2009 wurde von der Psychologin Frau lic. phil. T._____ verfasst und nicht wie vorgedruckt vom Leitenden Arzt Psychosomatik visiert, sondern in seiner Vertretung von einer aufgrund der Unterschrift nicht zu identifizierenden Person. Es bestehen, wie aus dem kantonalen Entscheid selber hervorgeht, in den Akten zahlreiche Indizien, dass eine Suchtproblematik sich im Privat- und Berufsleben schon über längere Zeit erheblich ausgewirkt haben könnte (vorinstanzliche E. 5.2 und 5.3 mit Hinweisen), zumal der Beschwerdeführer sich immer wieder unzuverlässig verhielt und offensichtliche Zeichen der Verwahrlosung zeigte (vgl. auch psychosomatischer Konsiliarbericht vom 16. Juni 2009).

Bei dieser Sachlage kann ohne aktuelle psychiatrische Abklärung nicht festgelegt werden, ob der Beschwerdeführer an einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsstörung leidet oder nicht (vorne E. 2). Dem Eventualantrag auf Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist stattzugeben. Sie wird ein psychiatrisches Gutachten einholen und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfügen.

6.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 28. Juni 2012 und die Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 17. Oktober 2011 werden aufgehoben. Die Sache wird an die IV-Stelle Schwyz zurückgewiesen, damit sie, nach Aktenergänzung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf eine Invalidenrente neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 10. April 2013

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Kernen

Der Gerichtsschreiber: Schmutz