Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 758/01

Urteil vom 5. November 2002
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Frésard; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
T._____, 1967, Beschwerdeführer, vertreten durch den Procap Schweizerischer Invaliden-Verband, Froburgstrasse 4, 4600 Olten,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 30. Oktober 2001)

Sachverhalt:
A.
Der 1967 geborene T._____ begann nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit sowie Abbruch einer Automechanikerlehre 1984 eine Gipserlehre, welche er 1987 erfolgreich beendete. In der Folge arbeitete er zunächst weiterhin während zweier Jahre als Gipser im bisherigen Betrieb sowie ab Mitte 1989 mit Unterbrüchen im Rahmen von verschiedenen Temporäreinsätzen, u.a. als Lagermitarbeiter. Ab 1992 bezog er zeitweise Arbeitslosenentschädigung, wobei er von März bis September 1996 und von September 1997 bis Mitte Mai 1998 an Beschäftigungsprogrammen teilnahm. Seither geht er - per 22. September 1998 wurde er bei der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert - keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Nachdem er als Siebzehn-/Achtzehnjähriger begonnen hatte, Tabak, Alkohol und Haschisch zu konsumieren, letzteres zunächst nur sporadisch, später regelmässig, und ab 1990 auch Heroin zu sich nahm, befand sich T._____ ab 1994 wiederholt in Methadonprogrammen und war mehrmals in der Klinik K._____, hospitalisiert (u.a. vom 12. bis 14. September 1994, 25. bis 29. Mai 1995, 22. Februar bis 1. März 1999). Seit längerer Zeit wurde er zudem ambulant durch seinen Hausarzt Dr. med. M._____, Allgemeine Medizin FMH, den Externen Psychiatrischen Dienst (EPD), sowie die Beratungsstelle für Sucht und Prävention (AVS), betreut.

Am 28. Juni 1999 meldete sich T._____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Aargau holte nebst Angaben beruflich-erwerblicher Art u.a. Berichte und Arztzeugnisse des Dr. med. X._____ und der Frau med. pract. Z._____, Klinik K._____, vom 21. September 1994, der Dres. med. V._____ und Y._____, EPD, vom 31. August 1999, des Dr. med. M._____ vom 6. Januar, 19. Februar, 13. März, 11. und 18. Dezember 1997, 30. Mai 1998 und 2. Juni 2000 sowie ein Gutachten der Dres. med. S._____ und Q._____, EPD, vom 5. Februar 2001 ein. Gestützt darauf verneinte sie - nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens - eine anspruchsbegründende Invalidität, da primär eine Poly-

toxikomanie vorliege (Verfügung vom 13. April 2001).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 30. Oktober 2001 ab. Der Versicherte hatte im kantonalen Verfahren u.a. Berichte des Dr. med. M._____ vom 12. Februar, 26. Mai und 18. Juli 2001 sowie des Dr. med. O._____, Klinik B._____, Psychosomatik und Rehabilitation, vom 16. Mai 2001 beigebracht.
C.
T._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei die Sache zur weiteren Abklärung und Festlegung der gesetzlichen Leistungen an die Verwaltung zurückzuweisen.
Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherung - erstere unter Hinweis auf den vorinstanzlichen Entscheid - verzichten auf eine Stellungnahme.
D.
Mit Eingabe vom 4. Juni 2002 lässt der Beschwerdeführer ein Gutachten der Frau Dr. med. F._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. Mai 2002 nachreichen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG; vgl. auch BGE 128 V 30 f. Erw. 1 mit Hinweisen), zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1; vgl. auch BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 122 V 160 f. Erw. 1c; AHI 1997 S. 305 Erw. 3c; vgl. auch BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis und AHI 2000 S. 152 Erw. 2b) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig wiedergegeben hat sie auch die nach der Rechtsprechung bei der Prüfung geistiger Gesundheitsschäden auf ihren allfälligen invalidisierenden Charakter hin zu beachtenden Grundsätze (AHI 2001 S. 228 f. Erw. 2b mit Hinweisen), welche namentlich bei Rauschgiftsucht Anwendung finden (AHI 2002 S. 29 Erw. 1 mit Hinweis). Wie das kantonale Gericht im Hinblick auf die Drogensucht korrekt festgehalten hat, begründet diese, für sich allein betrachtet,
nach der Rechtsprechung keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Dagegen wird eine solche Sucht im Rahmen der Invalidenversicherung bedeutsam, wenn sie ihrerseits eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder aber wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist, welchem Krankheitswert zukommt (AHI 2001 S. 228 f. Erw. 2b in fine mit Hinweisen; vgl. auch BGE 99 V 28 Erw. 2 und AHI 2002 S. 30 Erw. 2a mit Hinweisen).
1.2 Von einer invalidisierenden psychischen Störung kann nur bei Vorliegen eines medizinischen Substrats gesprochen werden, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Namentlich darf das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, etwa eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand (BGE 127 V 299 Erw. 5a; Urteil E. vom 9. Juli 2002, I 257/01).
2.
Streitig und zu prüfen ist, ob das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers zufolge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert in einem rentenbegründendem Ausmass eingeschränkt ist.
3.
3.1 Stellt Drogensucht nach dem Gesagten als solche keinen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden dar (vgl. auch AHI 2002 S. 30 Erw. 2b mit Hinweisen), fällt ein Rentenanspruch vorliegend überhaupt nur dann in Betracht, wenn beim Beschwerdeführer ein psychisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches ihn in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt.
3.1.1 In ihrem Bericht vom 31. August 1999 diagnostizierten die Dres. med. V._____ und Y._____ zur Hauptsache ein Abhängigkeitssyndrom von verschiedenen Substanzen (Polytoxikomanie einschliesslich

Opiate) bei pathologischer Persönlichkeitsstruktur. Dr. med. M._____ stellte am 2. Juni 2000 die Diagnose (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) einer langjährigen Polytoxikomanie mit chronisch depressiver Verstimmung und erheblichem Persönlichkeitsabbau, während die Dres. med. S._____ und Q._____ im Gutachten vom 5. Februar 2001 Störungen durch ständigen multiplen Substanzgebrauch (ICD-10: F19.25) sowie die Teilnahme an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm (ICD-10: F11.22) und gleichzeitigem Substanzgebrauch nannten. In seinen Schreiben vom 12. Februar, 26. Mai und 18. Juli 2001 führte Dr. med. M._____ sodann aus, die Persönlichkeitsstruktur des Versicherten sei erheblich gestört. Dieser sei mit Sicherheit depressiv, kontaktscheu und lebe sehr zurückgezogen; bereits bei kleinsten Belastungen träten zudem erhebliche vegetative Symptome zum Vorschein. Er wisse nicht, ob diese Persönlichkeitsveränderungen sich durch die jahrelange Suchtproblematik entwickelt hätten, jedenfalls wären auch vorher erhebliche psychosoziale Belastungen vorhanden gewesen. Der Psychiater Dr. med. O._____ hielt in seinem Bericht vom 16. Mai 2001 seinerseits fest, diagnostisch bestünden neben einer langjährigen Opiatabhängigkeit, aktuell substituiert durch Methadon (ICD-10: F11.22), und Benzodiazepinabhängigkeit (Rohypnol; ICD-10: F13.25) eine ängstliche Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) sowie eine soziale Phobie (ICD-10: F40.1). Durch die langjährige Polytoxikomanie bedingt lägen deutliche Störungen des Verhaltens, des Affektes und der kognitiven Funktionen vor. Nach gängigen Krankheitskonzepten könne die Abhängigkeitserkrankung als sekundär zu der vorbestehenden ängstlichen Persönlichkeitsstörung und sozialen Phobie betrachtet werden. Dem durch den Beschwerdeführer letztinstanzlich eingereichten Gutachten der Frau Dr. med. F._____ vom 21. Mai 2002 ist - in Bestätigung der Beurteilung durch Dr. med. O._____ - die Diagnose einer Mehrfachabhängigkeit sowie einer ausgeprägten ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung mit zusätzlichen asthenischen und passiv-aggressiven Zügen zu entnehmen, welche prämorbid (vor der Suchterkrankung) klar vorhanden gewesen sei und zusätzlich zur Suchterkrankung die Lebensqualität erheblich beeinträchtige.

3.1.2 Auf Grund dieser ärztlichen Stellungnahmen ist mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen) erstellt, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Gesundheitsschädigung leidet, welcher eine präzise fachmedizinische Diagnose (ängstliche, vermeidende Persönlichkeitsstörung; ICD-10: F60.6) zu Grunde liegt. Da es sich hierbei nicht um ein Beschwerdebild handelt, das einzig auf psychosoziale Faktoren zurückzuführen ist, sondern eine schwere, häufig erstmals in der Kindheit oder in der Adoleszenz in Erscheinung tretende und sich endgültig im Erwachsenenalter manifestierende Störung der charakterlichen Konstitution und des Verhaltens darstellt, welche mehrere Bereiche der Persönlichkeit betrifft, kann dem seelischen Leiden des Versicherten auch der Krankheitswert nicht abgesprochen werden (vgl. Erw. 1.2 hievor). Während die Dres. med. M._____, O._____ und A._____ - bei den beiden letztgenannten handelt es sich um psychiatrische Fachspezialisten - ein psychisches Leiden mit Krankheitswert ausdrücklich bejahen, sind auch die begutachtenden Dres. med. S._____ und Q._____ zum Schluss gelangt, eine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Persönlichkeitsveränderung könne nicht eindeutig ausgeschlossen werden. Vielmehr sei erst nach einer Drogenentzugs- und Entwöhnungstherapie genauer zu beurteilen, ob eine - auf Grund der Anamnese eher zu verneinende - vorbestehende Persönlichkeitsstörung die Suchtmittelabhängigkeit gefördert habe oder ob eine Persönlichkeitsveränderung als Folgeschaden von langjährigem Drogenkonsum vorliege. An diesem Ergebnis vermag insbesondere auch der Bericht des Dr. med. X._____ und der Frau med. pract. Z._____ vom 21. September 1994, wonach im damaligen Zeitpunkt keine Wahrnehmungs- und Ich-Störungen vorgelegen hätten, nichts zu ändern. Denn diese Aussage wurde mit dem Zusatz „soweit prüfbar" relativiert und es kommt ihr deshalb ein geringerer Beweiswert zu als den vorgängig angeführten, alle rechtsprechungsgemäss vorausgesetzten Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllenden (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) medizinischen Unterlagen.

3.2 Was sodann die - erforderliche (vgl. Erw. 1.1 in fine hievor) - kausale Verknüpfung zwischen der krankhaften psychischen Verfassung und der Drogenabhängigkeit des Versicherten anbelangt, ist diese entgegen der von Vorinstanz und Verwaltung vertretenen Auffassung zu bejahen. Dr. med. O._____ betrachtet die Abhängigkeitserkrankung als sekundär zu der vorbestehenden ängstlichen Persönlichkeitsstörung und sozialen Phobie und auch Frau Dr. med. F._____ bestätigt ein vor dem Auftreten der Drogensucht vorgelegenes psychiatrisches Leiden mit Krankheitswert. Dr. med. M._____ erwähnt ebenfalls erhebliche, bereits vor der Suchtproblematik bestandene psychosoziale Belastungen, wohingegen er sich unsicher zeigt hinsichtlich einer durch die jahrelange Drogensucht entwickelten Persönlichkeitsveränderung. Der solcherart belegten Wechselwirkung zwischen Persönlichkeitsstörung und Drogenabhängigkeit ist, im Sinne einer gesamthaften Würdigung

des Ursachen- und Folgespektrums, gebührend Rechnung zu tragen, zumal es rechtsprechungsgemäss zur Annahme einer Invalidität nach Art. 4 Abs. 1 IVG - bei bleibender oder längerer Zeit dauernder Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit - genügt, dass die Sucht zumindest in teilkausaler Weise Folge der
Persönlichkeitsstörung ist (ZAK 1992 S. 169; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 17 mit weiteren Hinweisen).
3.3 Zu prüfen ist im Weiteren, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass der Beschwerdeführer in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit gesundheitsbedingt eingeschränkt ist.
3.3.1 Ausweislich der medizinischen Akten wurde dem Versicherten ab Januar 1997 wiederholt für mehrere Tage oder Wochen eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert (Zeugnisse des Dr. med. M._____ vom 6. Januar, 19. Februar, 13. März sowie 11. und 18. Dezember 1997). In seinem ärztlichen Zeugnis vom 30. Mai 1998 sowie seinem Bericht vom 2. Juni 2000 bescheinigte der Hausarzt eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 6. bis 28. Mai 1998 sowie ab 12. Juni 1999 bis auf weiteres, wobei er die Angaben als unvollständig bezeichnete. Die Dres. med. S._____ und Q._____ hielten in ihrem Gutachten vom 5. Februar 2001 sodann fest, der Beschwerdeführer sei aktuell in der freien Marktwirtschaft vollständig arbeitsunfähig. Zum gleichen Ergebnis gelangte auch Dr. med. O._____ mit Bericht vom 16. Mai 2001.

Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer jedenfalls ab 12. Juni 1999 bis zum massgeblichen Erlass der Verfügung (vom 13. April 2001; BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) durchgehend vollständig arbeitsunfähig war, was auf einen Ablauf der für die Entstehung eines Rentenanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG notwendigen einjährigen Wartezeit per Mitte Juni 2000 schliessen liesse. Unklar bleibt auf Grund der Akten indes, wie es sich hinsichtlich der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit ab 1997 bis 11. Juni 1999 verhält (vgl. hierzu AHI 1998 S. 124 Erw. 3c mit Hinweisen).
3.3.2 In Bezug auf die Frage, ob der Beschwerdeführer im Juni 2000 - oder in einem allenfalls früheren Zeitpunkt - tatsächlich in einem rentenerheblichem Ausmass invalid war bzw. inwieweit er damals objektiv in der Lage gewesen wäre, in einer geregelten Beschäftigung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein (rentenverminderndes oder -ausschliessendes) Einkommen zu erzielen (vgl. BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b), kann im Lichte der Akten als erwiesen angenommen werden, dass zumindest ab Juni 2000 bis zum Verfügungserlass eine Erwerbsunfähigkeit von höchstwahrscheinlich rentenerheblichem Umfang bestand. So erachteten sowohl Dr. med. M._____ in seinem Bericht vom 2. Juni 2000 wie auch die Dres. med. S._____ und Q._____ in ihrem Gutachten vom 5. Februar 2001 und Dr. med. O._____ am 16. Mai 2001 den Beschwerdeführer als zur Zeit in der freien Marktwirtschaft nicht mehr einsetzbar. Nachdem namentlich auch die vier bisher - gemäss Akten letztmals vom 22. Februar bis 1. März 1999 - durchgeführten stationären Entzugsbehandlungen frühzeitig abgebrochen oder erfolglos geblieben waren und die regelmässigen Kontakte mit Fachpersonen ebenfalls keine stabile Verbesserung des psychischen Leidens des Beschwerdeführers
hatten bewirken können, war im Verfügungszeitpunkt mit einer voraussichtlich noch längere Zeit andauernden Invalidität zu rechnen. Ob und gegebenenfalls in welchem Umfang diese tatsächlich rentenerhebliches Ausmass erreicht hatte, kann gestützt auf die verfügbaren medizinischen Unterlagen jedoch nicht abschliessend beurteilt werden.

Die Sache ist daher zur Klärung dieser Frage wie auch derjenigen nach der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab Januar 1997 (vgl. Erw. 3.3.1. in fine hievor) an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie hernach über den Rentenanspruch erneut befinde. Zu beachten sein wird in diesem Zusammenhang namentlich, dass der Beschwerdeführer sich am 28. Juni 1999 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat und gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden - die in Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG statuierte Ausnahmeregelung dürfte vorliegend keine Anwendung finden -, sodass in casu jede Ausrichtung einer Rente für die Zeit vor dem 1. Juni 1998 entfallen dürfte.
3.3.3 Bejaht die IV-Stelle einen Rentenanspruch und sollte es dem Beschwerdeführer in der Folge doch gelingen, in Wahrnehmung seiner Schadenminderungspflicht (Psychotherapie, Entzugsbehandlungen; vgl. BGE 127 V 297 f. Erw. 4b/cc und 4c mit Hinweisen) seine Arbeits- und Erwerbsfähigkeit voraussichtlich dauerhaft zu verbessern, liegt darin gegebenenfalls ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 41 IVG. Die Dres. med. S._____ und Q._____ halten in ihrem Gutachten vom 5. Februar 2001 denn auch dafür, dass die Um-

schulbarkeit, die Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft und die Zumutbarkeit an einen durchschnittlichen Arbeitgeber nach einer längerfristigen suchtspezifischen Behandlung und Abstinenz verbessert werden könnte, und auch Dr. med. O._____ spricht sich am 16. Mai 2001 für eine günstige Beeinflussung des Gesundheitszustandes - und damit allenfalls der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit - des Beschwerdeführers durch eine stationäre Entwöhnungsbehandlung aus. Unterlässt es der Versicherte umgekehrt, das ihm noch Zumutbare zur Steigerung der Erwerbsfähigkeit beizutragen, fiele ein vorübergehender oder dauernder Rentenentzug gestützt auf Art. 31 IVG in Betracht (vgl. BGE 127 V 297 f. Erw. 4b/cc mit Hinweisen).
4.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Ausgang des Prozesses entsprechend steht dem durch Procap, Schweizerischer Invaliden-Verband, vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG; BGE 122 V 278).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 30. Oktober 2001 und die Verfügung vom 13. April 2001 aufgehoben und es wird die Sache an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch erneut verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die IV-Stelle des Kantons Aargau hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Ausgleichskasse des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 5. November 2002

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: