

BGE 97 V 226

Bundesgericht (BGE), 1971-12-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_97 V 226](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_97_V_226)

FR: ATF 97 V 226

IT: DTF 97 V 226

Regeste

Regeste Art. 7 Abs. 1 IVG. Kürzung der Leistungen wegen grobfahrlässiger Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität durch missbräuchlichen Alkoholgenuss (Zusammenfassung der Rechtsprechung). Art. 29 Abs. 1 IVG. Über die Begriffe Erwerbsunfähigkeit und Arbeitsunfähigkeit im Blick auf die Entstehung des Rentenanspruchs nach 360 Tagen. Diese Wartezeit kann bei erheblicher Arbeitsunfähigkeit auch ohne finanzielle Einbusse laufen.

Erwägungen

E. 1

Zu Recht wird nicht bestritten, dass dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zusteht. Dagegen ist zu entscheiden, in welchem Zeitpunkt der Rentenanspruch entstanden, ferner ob und gegebenenfalls inwieweit die Rente wegen schuldhafter Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität zu kürzen sei. a) Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante 1) oder während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante 2). Nach ständiger Rechtsprechung ist für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinne der ersten Variante die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, der auch nach allfällig notwendigen Eingliederungsmassnahmen die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird (EVGE 1965 S. 135; ZAK 1971 S. 461 ff. und 466 ff., 1968 S. 478 ff.). Fehlen diese Voraussetzungen, so ist der Beginn eines allfälligen Rentenanspruches stets nach Massgabe der zweiten Variante zu prüfen. b) Hat ein Versicherter die Invalidität vorsätzlich oder grobfahrlässig oder bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG die Geldleistungen dauernd oder vorübergehend verweigert, gekürzt oder entzogen werden. Diese Bestimmung lehnt sich an die Ausschluss- und Kürzungsvorschriften der obligatorischen Unfallversicherung und der Militärversicherung an und will verhüten, dass soziale Versicherungen über Gebühr mit Schäden belastet werden, die von den Betroffenen hätten vermieden werden können, wenn die zumutbare Sorgfalt aufgewendet worden wäre (EVGE 1968 S. 279). Grobfahrlässig handelt nach ständiger Rechtsprechung, wer Sorgfaltspflichten verletzt, die sich jedem verständigen Menschen in gleicher Lage aufdrängen mussten (BGE 95 II 340 und dortige Hinweise; im gleichen Sinne EVGE 1967 S. 95/96, 1966 S. 96, 1962 S. 103/104 BGE 97 V 226 S. 230 und 304). Hinsichtlich der grobfahrlässigen Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität durch Äthylismus hat das Eidg. Versicherungsgericht in zahlreichen Urteilen

festgestellt, das grobfahrlässige Verhalten im Sinne des Art. 7 IVG liege im Alkoholmissbrauch als solchem, indem bei üblichem Bildungsgrad und pflichtgemässer Sorgfalt erkannt werden könne, dass jahrelanger Missbrauch geistiger Getränke die Gefahr schwerer Gesundheitsschädigung in sich schliesse. Wer diese Gefahr trotzdem eingeht, verhält sich grobfahrlässig im Sinne des Art. 7 Abs. 1 IVG. Es wäre mit dem Solidaritätsgedanken des Sozialversicherungsrechtes nicht vereinbar, einem Versicherten, der auf diese Weise selbstverschuldet invalid wurde, die vollen Leistungen zu gewähren. Art. 7 IVG hat aber ebensowenig wie die parallelen Kürzungsnormen anderer Sozialversicherungsgesetze (Art. 98 Abs. 3 KUVG, Art. 7 MVG, Art. 18 Abs. 1 AHVG) Strafcharakter. Aus diesem Grunde werden die Zusatzrenten schuldloser Angehöriger des Versicherten nicht gekürzt. - Als Regel gilt ferner, dass grobfahrlässige Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität nicht den gänzlichen Entzug der Geldleistungen, sondern bloss deren angemessene Kürzung rechtfertigt (EVGE 1962 S. 101). Sind die Voraussetzungen einer Kürzung gegeben, so ist sie grundsätzlich dauernd zu verfügen; das Gericht verweist auf die einlässliche Begründung dieser Praxis in EVGE 1967 S. 98 lit. b. Schliesslich bleibt zu beachten, dass ein Kürzungsentscheid die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft und daher im letztinstanzlichen Beschwerdeverfahren gemäss Art. 132 lit. a OG auch auf seine Angemessenheit hin zu überprüfen ist. c) Grundsätzlich ist der Kürzungstatbestand des Art. 7 Abs. 1 IVG erfüllt, wenn das grobfahrlässige Verhalten mit der Invalidität adäquat zusammenhängt, gleichgültig, ob jenes Verhalten einzig relevante oder nur Teilursache sei (EVGE 1968 S. 280). Zu differenzieren gilt es allerdings in Fällen, in denen zwei voneinander unabhängige evolutive Gesundheitsschäden den Versicherungsfall gleichzeitig auslösen: in solchen Fällen ist die Kürzungsfrage in der Regel auf Grund der Genese des zuerst eingetretenen Gesundheitsschadens zu entscheiden (ZAK 1970 S. 235 ff.). Jedoch ist dabei das Verhältnis der die Invalidität bewirkenden Faktoren zueinander abzuklären und der Äthylabusus BGE 97 V 226 S. 231 als Kausalitätsfaktor bei der Bemessung der Kürzung anteilmässig zu veranschlagen (vgl. ZAK 1969 S. 381 ff. Erw. 4).

E. 2

Die Invalidenversicherungs-Kommission hat in ihrem Beschluss angenommen, der Beschwerdeführer sei am Tage nach der Pensionierung durch die SBB, am 1. Juli 1970, im Sinne der ersten Variante des Art. 29 Abs. 1 IVG bleibend erwerbsunfähig geworden. Allein die Abgrenzung der ersten Variante von der zweiten liegt nach der eingangs erwähnten Rechtsprechung im Kriterium der mindestens relativen Stabilität, allenfalls ergänzt durch dasjenige der Irreversibilität des Gesundheitsschadens. Diese Kriterien sind von der Verwaltung im vorliegenden Fall offenkundig nicht beachtet worden. Denn alle beim Versicherten erhobenen medizinischen Befunde - Lungeninfarkt, Dumping-Syndrom, Varicosis, Hepatopathie, Angina pectoris mit Neigung zu Herzinfarkt - sind längerdauernde evolutive Krankheiten, die - auch wenn sie zeitweise stationär bleiben sollten - unter keinen Umständen die für die Anwendbarkeit der ersten Variante geforderte Stabilität aufweisen. Ist aber nach dem Gesagten die zweite Variante anwendbar, so muss das Datum des Anspruchsbeginns überprüft werden. Denn im Rahmen der zweiten Variante spielt die Frage der Erwerbsunfähigkeit - als Voraussetzung des Rentenanspruches und verstanden als die Unfähigkeit, auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen die verbliebene Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu verwerten - erst nach Ablauf der Wartezeit von 360 Tagen eine Rolle. Innerhalb der Wartezeit ist dagegen auf das Ausmass der durchschnittlichen

Arbeitsunfähigkeit abzustellen. Die Arbeitsunfähigkeit bezeichnet aber - jedenfalls im Rahmen des Art. 29 Abs. 1 IVG - lediglich die durch Gesundheitsschäden bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich. Dagegen sind die finanziellen Konsequenzen einer solchen Einbusse für deren Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich. Diese Folgen werden vielmehr erst nach Ablauf der Wartezeit relevant, wenn die Frage nach der weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit gestellt ist. Daraus erhellt, dass die Überprüfung des Anspruchsbeginns gemäss der zweiten Variante im vorliegenden Fall nicht unbedingt zu einer späteren Rentenentstehung führt, zumal die Wartezeit von 360 Tagen nicht etwa erst nach der Pensionierung als eröffnet gelten kann; BGE 97 V 226 S. 232 denn der Beschwerdeführer war schon vor dem 30. Juni 1970 zeitweise vollständig oder zum Teil arbeitsunfähig. Auch steht mit der Pensionierung durch die SBB nicht endgültig fest, dass der Beschwerdeführer in Zukunft nie wieder zumutbarerweise wirtschaftlich verwertbare Arbeit wird leisten können. Die zur Klärung der vorstehend aufgeworfenen Fragen notwendigen ergänzenden Abklärungen sind durch die Invalidenversicherungs-Kommission vornehmen zu lassen, weshalb die Sache in Aufhebung des angefochtenen Entscheides und der Verfügungsverfügung an sie zurückzuweisen ist.

E. 3

Die weiteren Abklärungen über die Entwicklung des offenkundig labilen Krankheitsgeschehens werden jedoch nicht allein unter dem Gesichtspunkt des Art. 29 Abs. 1 IVG zu erfolgen haben. Sie werden auch die Fragen beantworten müssen, ob die heutigen Gesundheitsschäden ausschliesslich oder bloss teilweise - und wenn ja, zu welchem Teil - Folgen des missbräuchlichen Alkoholenusses durch den Beschwerdeführer sind und ob die ausschliesslich alkoholbedingten Gesundheitsschäden eingetreten waren und für sich allein schon zu einer Invalidität rentenbegründenden Ausmasses geführt haben oder hätten führen können, bevor und ohne dass allfällige weitere - nicht alkoholbedingte - Invalidisierungsfaktoren auftraten. Nötigenfalls sind ergänzende ärztliche Meinungsäusserungen beizuziehen, obwohl die Kausalitätsfrage selber rechtlicher Natur und deshalb von den rechtsanwendenden Organen zu entscheiden ist (EVGE 1968 S. 280). Je nach dem Ergebnis der Abklärung ist möglicherweise nach dem bereits erwähnten Urteil in ZAK 1970 S. 235 ff. vorzugehen. Wiewohl die notwendige Aktenergänzung zu einer Korrektur der angefochtenen Verfügung führen kann, ist festzuhalten, dass nach der heute bekannten Aktenlage Art und Mass der Kürzung weder rechtlich beanstandet noch als unangemessen bezeichnet werden können. Der missbräuchliche Alkoholenuss des Beschwerdeführers über viele Jahre hinweg und die damit zusammenhängenden spezifischen Gesundheitsstörungen sind aktenmässig zweifelsfrei nachgewiesen und rechtfertigen deshalb grundsätzlich die Anwendung der in Art. 7 Abs. 1 IVG vorgesehenen Sanktion der Rentenkürzung; daran vermögen weder die Argumente in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde noch das ergänzende Arztzeugnis etwas zu ändern... BGE 97 V 226 S. 233 Dispositiv Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen, und die angefochtene Verfügung sowie der vorinstanzliche Rekursentscheid werden aufgehoben. II. Die Akten werden an die zuständige Invalidenversicherungs-Kommission zur ergänzenden Abklärung und zur neuen Beschlussfassung im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen.