

BGer 9C_671/2016 vom 20. März 2017

Bundesgericht, 2017-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_671_2016

FR: TF 9C_671/2016 du 20 mars 2017

IT: TF 9C_671/2016 del 20 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob mit dem angefochtenen Entscheid gegen Bundesrecht verstossen wurde, indem das kantonale Gericht die rentenverweigernde Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. Mai 2016 zufolge schuldhafter Verletzung der Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht geschützt hat.

E. 2.1

Im Entscheid wurden die hier interessierenden rechtlichen Bestimmungen und Grundsätze zur Pflicht der versicherten Person, sich im Rahmen der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht einer zumutbaren medizinischen Behandlung zu unterziehen, welche eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit verspricht, sowie zum Mahn- und Bedenkzeitverfahren (Art. 21 Abs. 4 ATSG ; Urteil 9C_82/2013 vom 20. März 2013 E. 3 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Hervorzuheben ist insbesondere, dass der Tatbestand des Art. 21 Abs. 4 ATSG verschiedene Elemente enthält: Eine vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht setzt Zumutbarkeit der (unterbliebenen) medizinischen Behandlung oder erwerblichen Eingliederung voraus, welche Vorkehr zudem geeignet sein muss, eine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken. Im Weiteren muss sich die versicherte Person einer solchen Massnahme widersetzt oder entzogen oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beigetragen haben; ab welchem Zeitpunkt eine entsprechende Annahme getroffen werden darf, ist von der richtigen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abhängig. Im Übrigen muss die Sanktion in ihrer konkreten Gestalt verhältnismässig sein, indem das Kürzungsmass und die voraussichtliche günstige Wirkung der zumutbaren Massnahme auf den Erwerbsschaden einander entsprechen (Urteile 9C_742/2007 vom 29. Mai 2008 E. 2.3 mit Hinweis und I 824/06 vom 13. März 2007 E. 3,

in: SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19). Ein Rentenanspruch kann grundsätzlich nicht entstehen, solange zumutbare therapeutische und andere schadenmindernde Vorkehren nicht ausgeschöpft werden. Ist durch eine tatsächlich realisierbare Veränderung der für die gesundheitliche Situation bedeutsamen Rahmenbedingungen eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands und damit der dadurch eingeschränkten Arbeitsfähigkeit zu bewirken, liegt kein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne des Gesetzes vor (Urteile 9C_254/2013 vom 30. Oktober 2013 E. 3.1 und 9C_947/2012 vom 19. Juni 2013 E. 3.2.2 mit Hinweis).

E. 3

Die Vorinstanz hat im Wesentlichen erwogen, die der Beschwerdeführerin auferlegte immunmodulierende Therapie stelle - unstrittig - keine Gefahr für deren Leben und Gesundheit dar. Auch sei mit der angestrebten Therapie kein schwerer Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Versicherten verbunden, weshalb rechtsprechungsgemäss an die Wahrscheinlichkeit der zu erwartenden Besserung keine hohen Anforderungen gestellt werden dürften. Zudem gingen die behandelnden Ärzte davon aus, dass die Erkrankungsaktivität durch Anwendung der immunmodulierenden Therapie mit grosser Wahrscheinlichkeit gesenkt werden könnte. Es sei zu erwarten, dass die Behandlung den Verlauf der rheumatoiden Arthritis günstig beeinflusse; bestenfalls könne die Funktionalität der betroffenen Gelenke fast wieder normalisiert werden. Im Bericht vom 28. Dezember 2015 bezeichne das Spitals B. _____ eine immunmodulierende Therapie im Übrigen als "weiterhin dringend empfohlen" und weise auf mögliche Risiken und Langzeitfolgen einer Nicht-Therapie hin. Vor diesem Hintergrund sei die der Beschwerdeführerin auferlegte therapeutische Vorkehr klar als zumutbar zu bezeichnen. Dies gelte umso mehr, als die behandelnden Ärzte die Vorgeschichte der Beschwerdeführerin und den Verlauf der ersten immunmodulierenden Therapie kennen und diese dennoch weiterhin, wenn auch mit anderen Medikamenten, empfehlen würden. Dadurch, dass die Versicherte sich der Therapie widersetze, verletze sie ihre Schadenminderungspflicht. Angesichts des in diesem Zusammenhang korrekt durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahrens und der hierbei androhten Leistungsverweigerung habe die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch zu Recht verneint. Weitere Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit seien nicht erforderlich (gewesen), da diese in Anbetracht der verweigerten Therapie nicht rechtsgenügend beurteilt werden können.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin hält dem zum einen entgegen, es liege, indem die Vorinstanz das zweite Element von Art. 21 Abs. 4 ATSG - die Geeignetheit der vorgesehenen Massnahme, die Erwerbsfähigkeit wesentlich zu steigern - als erfüllt betrachtet habe, ein unhaltbarer Schluss vor. Gestützt auf die Angaben des Dr. med. C. _____ sowie der Ärzte des Spitals B. _____ sei die Wahrscheinlichkeit eines Therapieerfolgs nicht erstellt.

E. 4.1.1

Nach den zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid ist eine Leistungskürzung oder -verweigerung gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG davon abhängig, ob die fragliche Massnahme eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit verspricht. Vorausgesetzt wird, dass die medizinische oder erwerbliche Vorkehr geeignet ist, eine erhebliche Minderung des versicherten Schadens zu bewirken. Eines strikten Beweises, die verweigerte Massnahme hätte tatsächlich zum erwarteten Erfolg geführt, bedarf es nicht,

sondern es genügt, wenn die Vorkehr mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit erfolgreich gewesen wäre. Der erforderliche Grad an Wahrscheinlichkeit ist unter Berücksichtigung der Schwere des mit der Massnahme verbundenen Eingriffs in Persönlichkeitsrechte zu beurteilen: Bei therapeutischen Massnahmen, welche mit einem nur geringen Eingriff verbunden sind, dürfen an die Wahrscheinlichkeit der zu erwartenden Besserung keine hohen Anforderungen gestellt werden. Ist der Eingriff erheblich (beispielsweise bei einer wirbelsäulenorthopädischen Operation [Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 462/05 vom 16. August 2006 E. 6]), wird eine höhere Wahrscheinlichkeit, aber nicht ein sicherer Erfolg verlangt (Urteile 8C_70/2014 vom 7. April 2014 E. 6.1, 9C_82/2013 vom 20. März 2013 E. 3 und I 824/06 vom 13. März 2007 E. 3.2.1, in: SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19).

E. 4.1.2.1

Die Ärzte des Spitals B._____ hielten in ihrem Bericht vom 28. Dezember 2015 - in Bestätigungen ihrer vorangegangenen Aussagen (vgl. Berichte vom 13. Dezember 2013, 10. Dezember 2014 sowie 9. Februar und 10. Juni 2015) - ausdrücklich fest, dass eine immunmodulierende Therapie bei anhaltender entzündlicher Aktivität und radiologisch erosivem Verlauf weiterhin dringend empfohlen werde. Mögliche Therapien sowie Risiken und Langzeitfolgen einer Nicht-Therapie seien mit der Patientin und ihrem Ehemann nochmals ausführlich besprochen worden. Dennoch habe die Patientin entschieden, vorläufig auf eine entsprechende Therapie zu verzichten. Der behandelnde Arzt Dr. med. C._____ hatte am 23. Juli 2015 seinerseits schriftlich vermerkt, aus ärztlicher Sicht und nach statistischer Datenlage könne der Verlauf einer rheumatoiden Arthritis mit Biologika (immunmodulierende Behandlung) günstig beeinflusst werden. Es sei damit jedenfalls ein weiteres Fortschreiten der Krankheit und folglich eine entzündlich bedingte Veränderung der Gelenke aufhaltbar, wobei optimalerweise sogar die Funktionalität der betroffenen Gelenke wieder beinahe normalisiert werden könne. Ein medizinischer Effekt sei daher klar zu erwarten. Was die Nebenwirkungen anbelange, seien diese individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt von nicht vorhanden bis gravierend auftretend. Sie variierten je nach eingesetzter Substanz, für die es verschiedene Optionen gäbe. Wenn die Therapie darauf abziele, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu verbessern, stelle sie eine absolut zumutbare Massnahme dar. Fehle aber, wie im vorliegenden Fall, die Motivation für eine solche Behandlung, sei mit einer deutlich erhöhten Komplikations- und Nebenwirkungsrate zu rechnen bei voraussichtlich ausbleibendem Erfolg. Mit anderen Worten entscheide zuweilen die Einstellung des Patienten zu einer Behandlung darüber, ob sie schlussendlich zum Erfolg führe und mit welcher Ausprägung die Nebenwirkungen aufträten. Die Motivation für eine Behandlung ergäbe sich aber wiederum aus dem Leidensdruck, welchem der Patient ausgesetzt sei. Sei dieser kaum vorhanden und könne der Patient relativ gut mit der gesundheitlichen Situation leben, verringere sich entsprechend auch die Motivation für die fragliche Behandlung. Die hier von der Invalidenversicherung angeordnete Therapie entspreche dem aktuellen medizinischen Wissen und sei aus medizinischer Sicht auch absolut zumutbar, ohne dass eine wesentliche Gefahr für einen Gesundheitsschaden auf Grund von Nebenwirkungen zu erwarten sei. Letzteres sei vor allem dadurch gewährleistet, dass die Versicherte engmaschig kontrolliert und die Behandlung je nach Verlauf angepasst werde. Der RAD bestätigte in seiner Stellungnahme vom 19. August 2015 die Einschätzung der behandelnden Ärzte und präziserte, dass die fragliche Auflage nicht die Einnahme der Medikamente MTX, Actemra oder Cortison beinhalte. Vielmehr ziele diese auf die Präparate Arava (Wirkstoff Leflunomid) und Orenzia (Wirkstoff Abatacept) ab.

E. 4.1.2.2

Es handelt sich bei der zur Diskussion stehenden Therapie nach dem Gesagten - auch hinsichtlich der Nebenwirkungen - um einen geringen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Beschwerdeführerin. Im Lichte der dargelegten Rechtsprechungsgrundsätze sind daher keine hohen Anforderungen an die Wahrscheinlichkeit der dadurch zu erwartenden Besserung der Erwerbsfähigkeit zu stellen. Diese ist in casu, wie die vorstehenden ärztlichen Ausführungen belegen, ohne Weiteres zu bejahen. Die derzeitige Arbeitsfähigkeit, ohne Durchführung der geforderten immunmodulierenden Behandlung, ist entgegen der Sichtweise der Beschwerdeführerin nicht von Belang.

Eine unvollständige oder unrichtige Feststellung des Sachverhalts bzw. eine Verletzung des in Art. 61 lit. c ATSG verankerten Untersuchungsgrundsatzes kann dem kantonalen Gericht vor diesem Hintergrund nicht vorgeworfen werden.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin rügt im Weiteren die Bejahung des Kriteriums der Zumutbarkeit der angemahnten Therapie.

E. 4.2.1

Die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind rechtsprechungsgemäss dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöst (BGE 113 V 22 E. 4d S. 32 f.; Urteile 8C_70/2014 vom 7. April 2014 E. 6.1, 9C_82/2013 vom 20. März 2013 E. 3 und I 824/06 vom 13. März 2007 E. 3.1.1, in: SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19).

E. 4.2.2

In Bezug auf die Zumutbarkeit der grundsätzlich als geeignet qualifizierten fraglichen Behandlung kann zum einen vollumfänglich auf die hiervor wiedergegebene Darstellung der involvierten Ärzte verwiesen werden. Sofern die Beschwerdeführerin die als Folge der Medikamenteneinnahme befürchteten Nebenwirkungen betont, ist ihr entgegenzuhalten, dass diejenigen Präparate, die in der Vergangenheit zu negativen Begleiterscheinungen geführt haben, ausdrücklich von der Auflage ausgenommen sind. Zudem sollen derartige nachteilige Effekte inskünftig durch eine bedarfsweise Anpassung des Medikamentenmixes vermieden werden. Das Kriterium ist ferner auch auf Grund des Umstands zu bejahen, dass mit den beantragten Rentenleistungen vorliegend eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung im Raum steht. Daran ändert der in der Beschwerde geäusserte Einwand nichts, dass es sich angesichts des Alters der 1956 geborenen Versicherten und eines bisherigen Beschäftigungsgrades von nur 50 % lediglich um "eine beträchtlich gekürzte Invalidenrente während weniger Jahre bis zur Pensionierung" handeln würde.

E. 4.3

Was sodann die in Art. 21 Abs. 4 ATSG enthaltene Tatbestandsvoraussetzung des sich Widersetzens anbelangt, kann das Verhalten der Versicherten infolge der Zumutbarkeit der ins Auge gefassten immunmodellierenden Therapie entgegen den Vorbringen in der Beschwerde nicht entschuldigt werden. Da, wie hiervor beschrieben, die Behandlung als erfolgversprechend eingestuft wird und ungünstige Nebenwirkungen mit Hilfe eines diesbezüglich angepassten Medikamentenmixes vermieden werden sollen, lässt sich die Verweigerungshaltung der Beschwerdeführerin nicht mit entsprechenden negativen

Erfahrungen in der Vergangenheit rechtfertigen. Auch in diesem Zusammenhang ist überdies dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Versicherte in Anbetracht der von ihr angebehrten Invalidenrente in verstärktem Masse verpflichtet ist, sich schadenmindernd zu verhalten.

Durch das kantonale Gericht getroffene, nicht haltbare Schlussfolgerungen sind demnach auszuschliessen.

E. 4.4

Schliesslich wird in der Beschwerde eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz beanstandet, indem diese es für verhältnismässig erachtet habe, die Invalidenrente bei Nichtbefolgung der Auflage gänzlich zu verweigern. Bei der Festlegung der Rechtsfolgen gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG sei stets dem Verhältnismässigkeitsprinzip Beachtung zu schenken, welches verletzt werde, da angesichts der gravierenden Nebenwirkungen der geforderten medikamentösen Therapie keine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu erwarten sei.

E. 4.4.1

Die Beschwerdeführerin übersieht mit ihrer Argumentation, dass die beteiligten Ärzte die Geeignetheit der vorgesehenen therapeutischen Massnahme im Wissen um mögliche Nebenwirkungen klar bejaht haben bzw. letztere durch den Einsatz diesbezüglich verträglicherer Medikamente als zumindest beträchtlich verringerbar einstufen. In den in der Beschwerde aufgeführten Urteilen waren demgegenüber (ausgeprägte) Nebenwirkungen entweder unvermeidlich oder aber inexistent gewesen, weshalb sie für den hier zu beurteilenden Sachverhalt keine unmittelbaren Rückschlüsse zulassen.

E. 4.4.2

Lässt sich die Erwerbsfähigkeit der Versicherten durch die Weiterführung einer immunmodulierenden Therapie (in der am 24. Juni 2015 von der Beschwerdegegnerin verfügbaren Form) nach einhelliger Auffassung der beigezogenen Ärzte mindestens mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit, welche vorliegend genügt (vgl. E. 4.1.1 und 4.1.2 hiervor), steigern, erweist sich die ergriffene Sanktion der Rentenverweigerung als verhältnismässig.

E. 5

Die in der Beschwerde erhobenen Einwendungen vermögen nach dem Dargelegten allesamt keine willkürliche vorinstanzliche Beweiswürdigung zu begründen. Sie sind nicht geeignet, die entscheidungswesentlichen Sachverhaltsdarstellungen des kantonalen Gerichts als offensichtlich unrichtig oder in anderer Weise rechtswidrig erscheinen zu lassen. Die vorinstanzlich bestätigte Verletzung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht hält somit vor Bundesrecht stand. Zusätzliche Beweismassnahmen in der Gestalt ergänzender medizinischer sowie anderweitiger Abklärungen zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin erübrigen sich, weshalb dem Eventualantrag nicht stattzugeben ist.

Die Beschwerdeführerin wird aber ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sie, sollte sie nunmehr zur Aufnahme einer immunmodulierenden Therapie bereit sein, dies der Beschwerdegegnerin jederzeit mitteilen kann.

E. 6

Entsprechend dem Verfahrensausgang werden die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.