

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/67 vom 11. August 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_67

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/67 du 11 août 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/67 del 11 agosto 2009

Regeste

Art. 21 Abs. 4 ATSG. Schadenminderungspflicht und Sanktion bei Verletzung der Schadenminderungspflicht. Diese Bestimmung bietet keine Grundlage für eine Sanktion bei Verletzung der Pflicht zur medizinischen Eingliederung, die darin besteht, dass dem Einkommensvergleich jene fiktive Arbeitsfähigkeit zugrunde gelegt wird, die mit der - de facto unterbliebenen - medizinischen Eingliederung hätte erreicht werden können (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2009, IV 2008/67).

Erwägungen

E. 1

Die angefochtene Verfügung weist eine knappe, aber ausreichende Begründung auf. Die Beschwerdegegnerin hat damit klargestellt, von welchem Sachverhalt sie ausgeht und wie sie diesen Sachverhalt würdigt. Sie hat den Beschwerdeführer damit in die Lage versetzt, die Gründe für die Abweisung des Rentenbegehrens zu erkennen und sich damit in der Beschwerde auseinanderzusetzen. Damit hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf die Gewährung des rechtlichen Gehörs in der Form einer ausreichenden Verfügungsbegründung erfüllt.

E. 2

Bevor die angefochtene Verfügung auf ihre Rechtmässigkeit geprüft werden kann, muss die Frage beantwortet werden, ob es sich um eine Abweisungsverfügung, um eine Sanktionsanordnung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG oder um eine Sanktionsanordnung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG handelt. Auf das Verfügungsdispositiv, laut dem das Leistungsbegehren abgewiesen wird, kann dabei nicht ausschliesslich abgestellt werden, denn Verfügungen sind "nicht nach ihrem (zuweilen nicht sehr treffend verfassten) Wortlaut zu verstehen, sondern es ist nach ihrem tatsächlichen rechtlichen Gehalt zu fragen" (BGE 120 V 497 unten). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung auf ihre beiden Schreiben vom 15. November 2006 und vom 21. Mai 2007 verwiesen. In beiden Schreiben hat sie die Erfüllung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung und die Erfüllung der Schadenminderungspflicht angeführt. In der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin dann aber nur noch auf die Schadenminderungspflicht Bezug genommen. Das lässt darauf schliessen, dass die Beschwerdegegnerin die Pflicht des Beschwerdeführers zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung als erfüllt betrachtet hat. Diese Auffassung ist richtig, denn der Beschwerdeführer hat sich effektiv den notwendigen medizinischen Abklärungen (pneumologisch inklusive Schlaflabor und CPAP-Trial, rheumatologisch,

gefässchirurgisch) unterzogen, so dass sein effektiver und aktueller Gesundheitszustand mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestanden hat. Bei der angefochtenen Verfügung handelt es sich also jedenfalls nicht um eine Sanktion zufolge einer Verletzung der Pflicht zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung. Im Vorbescheid vom 28. November 2007 fehlt jeder Hinweis auf die Schadenminderungspflicht. Die Formulierung dieses Vorbescheids entspricht dem Standard der Beschwerdegegnerin, wenn sie ein Rentenbegehren abzuweisen plant. Erst in der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin geltend gemacht, der Beschwerdeführer sei seiner Schadenminderungspflicht nicht nachgekommen. Damit hat die Beschwerdegegnerin auf die Ziffer 2 der Begründung in der Stellungnahme vom 9. Januar 2008 zum Vorbescheid reagiert. Sie ist also davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer nicht alles unternommen habe, was zu einer erfolgreichen Therapie notwendig wäre. Diese Ergänzung der Verfügungsbegründung deutet eher darauf hin, dass die Beschwerdegegnerin auf eine Verletzung der Schadenminderungspflicht reagiert hat. Dagegen spricht allerdings, dass die Beschwerdegegnerin die Rentenleistungen nicht vorübergehend gekürzt oder verweigert (Art. 21 Abs. 4 Satz 1 ATSG), sondern eine Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG vorgenommen hat, wobei sie allerdings nicht auf die effektiv bestehende, sondern auf eine hypothetische Arbeitsfähigkeit nach der fiktiven Durchführung der schadenmindernden medizinischen Massnahmen abgestellt hat. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zugesprochen hätte, wenn der Einkommensvergleich anhand der hypothetischen Arbeitsfähigkeit zufälligerweise nicht einen Invaliditätsgrad von 37%, sondern einen solchen von 40% ergeben hätte. Dies zwingt zur Schlussfolgerung, dass keine Sanktion nach Art. 21 Abs. 4 ATSG, sondern eine Abweisung des Rentenbegehrens verfügt worden ist, denn 21 Abs. 4 ATSG kennt nur die Sanktion der Leistungsverweigerung, die mit der nachträglichen Erfüllung der Schadenminderungspflicht wieder entfällt (was bei der Abweisung nicht der Fall ist).

E. 3

3.1 Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das der Beschwerdeführer nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausschlaggebendes Element der Bemessung des Invalideneinkommens bildet in aller Regel die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Dr. med. B.____ hat am 5. November 2007 angegeben, es sei nicht ganz einfach, die Frage zu beantworten, welche Arbeitsfähigkeit bei einer Umsetzung der vorgeschlagenen medizinischen Massnahmen resultieren würde. Trotzdem hat er diese Frage beantwortet. Er hat angegeben, die Arbeitsfähigkeit würde in einer adaptierten Erwerbstätigkeit 70% betragen. Dabei hat er unterstellt, dass das Schlafapnoesyndrom erfolgreich behandelt werden könnte, so dass es keine Arbeitsunfähigkeit mehr bewirken würde, und dass die verbleibende Arbeitsunfähigkeit nur noch auf die – soweit wie möglich erfolgreich behandelte – chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung zurückzuführen wäre. Die Beschwerdegegnerin hat zur Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens und damit der rentenspezifischen Invalidität auf diese hypothetische Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. B.____ abgestellt. Nun kann aber eine anhand eines

fiktiven Sachverhalts ermittelte hypothetische Arbeitsfähigkeit zum vornherein nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Es fehlt zudem eine Gesetzesbestimmung, die es erlauben würde, in Abweichung vom Grundsatz, dass der massgebende Sachverhalt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein müsse, auf eine hypothetische Sachverhaltsentwicklung abzustellen, im vorliegenden Fall also von der realen Erfüllung der Schadenminderungspflicht in der Form der medizinischen Eingliederung abzusehen und diese durch die Fiktion der erfolgreichen medizinischen Eingliederung zu ersetzen. Ein Analogieschluss aus der Anordnung in Art. 16 ATSG, dass die verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht konkret verwertet werden müsse, damit der Einkommensvergleich erfolgen könnte, ist nicht zulässig, denn diese Fiktion beruht auf dem Konzept des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes. Diese von Art. 16 ATSG ausdrücklich angeordnete besondere Fiktion kann nicht so verstanden werden, dass bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens auch bei allen anderen Elementen, insbesondere also bei der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, mit Fiktionen gearbeitet werden könnte. Der von der Beschwerdegegnerin angestellte Einkommensvergleich erweist sich somit als rechtswidrig, da er auf einem in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unzureichend abgeklärten Sachverhalt beruht. Die angefochtene Verfügung ist deshalb aufzuheben.

3.2 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann die angefochtene Verfügung nicht durch die gerichtliche Zusprache einer Invalidenrente ersetzt werden, denn die aktuell bestehende Arbeitsunfähigkeit ist nicht diejenige nach der Erfüllung der Schadenminderungspflicht in der Form der medizinischen Eingliederung.

Dr. med. B. ___ ist am 5. November 2007 davon ausgegangen, dass das Scheitern der CPAP-Behandlung auf die fehlende Motivation und Compliance und nicht auf eine dem Beschwerdeführer objektiv unmögliche Verwendung der entsprechenden Apparatur zurückzuführen sei. Dr. med. C. ___ hat zwar am 14. Dezember 2006 gegenüber der Beschwerdegegnerin von einer therapierefraktären schweren Schlafapnoe zufolge vollkommener Maskeninakzeptanz gesprochen, aber in seinem Bericht vom 26. April 2006 an Dr. med. A. ___ hatte er noch ausgeführt, es fehle dem Beschwerdeführer jegliche Motivation, die Schlafapnoe suffizient anzugehen; der Beschwerdeführer habe geltend gemacht, er habe wichtigere Probleme, die es zuerst zu lösen gelte. Dr. med. C. ___ hat sogar ein erneutes CPAP-Trial vorgeschlagen, falls sich die Motivation des Beschwerdeführers doch noch bessern sollte. Von einer objektiven Behandlungsunfähigkeit in bezug auf die Schlafapnoe kann angesichts dieser Angaben nicht gesprochen werden. Im Gegenteil wäre es dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar, sich behandeln zu lassen. Die Erfolgsaussichten wären gut. Auch in bezug auf die COPD muss von einer Besserungsmöglichkeit ausgegangen werden. Der Beschwerdeführer hat bisher aber keinen Versuch unternommen, das Rauchen aufzugeben. Zudem ist jede medizinische Behandlung unterblieben. Dies wird vom Beschwerdeführer auch eingeräumt. Er begründet sein Verhalten mit der Leistungsverweigerung der Krankenkasse wegen Prämienausständen. Das – behauptete – Fehlen finanzieller Mittel zur Bezahlung der ausstehenden Krankenkassenprämien ist aber entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kein unüberwindbares Hindernis, denn die Sozialhilfe würde die entsprechenden Kosten tragen, wenn der Beschwerdeführer ernsthaft gewillt wäre, sich einer Therapie zu unterziehen, um so wieder einer Erwerbstätigkeit nachgehen (und den Sozialhilfebedarf reduzieren oder überwinden) zu können. Dass die Sozialhilfe sich bisher nicht bereit erklärt hat, die ausstehenden Krankenkassenprämien zu bezahlen, ist ein weiteres Indiz dafür, dass der Beschwerdeführer nicht motiviert ist, sich den notwendigen

medizinischen Therapien zu unterziehen. Die von Dr. med. B.____ angegebene medizinische Eingliederungsmöglichkeit besteht also tatsächlich, so dass der aktuelle Arbeitsunfähigkeitsgrad nicht geeignet ist, der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens bzw. dem Einkommensvergleich gemäss Art. 16 ATSG zugrunde gelegt zu werden. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird entweder den Beschwerdeführer dazu veranlassen können, seiner Schadenminderungspflicht nachzukommen und sich allen erforderlichen und zumutbaren medizinischen Behandlungen, insbesondere einer CPAP-Behandlung zu unterziehen, oder sie wird Art. 21 Abs. 4 ATSG korrekt anwenden und dem Beschwerdeführer nach der Durchführung eines korrekten, das geforderte Verhalten im Detail und präzise vorgebenden Mahn- und Bedenkzeitverfahrens die Ausrichtung einer Invalidenrente verweigern.

E. 4

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die angefochtene Verfügung vom 17. Januar 2008 aufzuheben und die Sache ist zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang ist in bezug auf die Kosten des Gerichtsverfahrens praxisgemäss von einem vollumfänglichen Unterliegen der Beschwerdegegnerin auszugehen. Die Beschwerdegegnerin trägt deshalb die gesamten Gerichtskosten. Diese belaufen sich entsprechend dem unterdurchschnittlichen Aufwand auf Fr. 400.- (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 17. Januar 2008 aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-.

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