

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/43 vom 21. Juli 2022**

Sg Versicherungsgericht, 2022-07-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2022\\_43](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2022_43)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/43 du 21 juillet 2022

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/43 del 21 luglio 2022

## **Regeste**

Art. 21 Abs. 4 ATSG. Schadenminderungspflicht. Zumutbarkeit einer stationären Langzeitentwöhnung von Alkohol. Massgebende Kriterien für die Zumutbarkeitsbeurteilung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Juli 2022, IV 2022/43).

## **Volltext**

Entscheid vom 21. Juli 2022 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2022/43 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Soziale Dienste der Stadt St. Gallen, Brühlgasse 1, 9004 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.\_\_\_\_ meldete sich im Mai 2020 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 16). Er gab an, er beziehe seit 15 Jahren Sozialhilfe. Er habe die Schule im neunten Jahr abgebrochen und später zwei Jahre im Strassenbau und drei Jahre als Tierpfleger in einem Zoo gearbeitet. Zeitweise sei er im Gefängnis gewesen. Seit dem Jahr 2005 befinde er sich in einem „Methadon-Programm“. Im Juli 2020 berichtete Dr. med. B.\_\_\_\_ von der medizinisch-sozialen Hilfsstelle 2 (IV-act. 23–1 ff.), der Versicherte leide an einer Polytoxikomanie und psychischen Veränderungen, an einer metabolisch-toxischen Fettlebererkrankung, an Palpitationen bei einer inadäquaten Sinustachykardie sowie an einer Hypercholesterinämie. Mit Unterbrüchen befinde er sich seit dem Jahr 2010 in einer Substitutionsbehandlung. Im Vordergrund stehe insbesondere ein Alkoholüberkonsum; er trinke etwa 5–10 Bier pro Tag. Die Prognose bezüglich einer Eingliederung oder Erwerbstätigkeit sei eher schlecht. Der Versicherte stehe meistens unter Alkoholeinfluss und er könne keine Verantwortung für sich oder andere übernehmen. Die Klinik für Kardiologie des Kantonsspitals St. Gallen hatte in einem Bericht vom 19. Dezember 2019 zusätzlich einen regelmässigen Marihuanakonsum erwähnt (IV-act. 23–7 ff.). Eine Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle notierte im Juli 2020, aufgrund der Schwere der Polytoxikomanie, der schlechten Prognose und des Umstandes, dass der Versicherte im Erwerbsleben nicht Fuss fassen könne, seien berufliche Massnahmen nicht zielführend (IV-act. 24). Mit einer Mitteilung vom 23. Juli 2020 wies die IV-Stelle das Begehren des Versicherten um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 26). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die SMAB AG am 9. April 2021 ein bidisziplinäres internistisches und psychiatrisches Gutachten (IV-act. 60). Gegenüber dem psychiatrischen Sachverständigen gab der Versicherte an, dass er seit längerem sechs bis sieben Liter Bier pro Tag und manchmal zusätzlich Vodka trinke. Er versuche, jeden Tag einen gewissen Pegel zu erreichen und zu halten. Am Untersuchungstag habe er vor dem Beginn der Untersuchung um neun Uhr

bereits zwei Liter Bier getrunken. Die Sucht nach Alkohol sei sehr stark; er komme dagegen nicht an. Bis vor fünf Jahren habe er regelmässig Cannabis konsumiert. Auch diesbezüglich habe er an einem Abhängigkeitssyndrom gelitten. Im Alter von 14 Jahren habe er begonnen, Kokain zu konsumieren. Er sei abhängig geworden, habe aber vor vier, fünf Monaten den Konsum gestoppt, da ihm das Geld ausgegangen sei. Jetzt sei seine finanzielle Situation wieder besser, er wolle aber nicht mehr mit dem Konsum beginnen, um seinem Körper nicht noch mehr Schaden zuzufügen. Beim Kokain gelinge es ihm nun, auf den Konsum zu verzichten; da sei der Drang, die Sucht nicht so stark wie beim Alkohol. Mit 18 Jahren habe er begonnen, Heroin zu konsumieren. Vor 16 Jahren sei er ins Methadonprogramm gekommen. Zunächst habe er noch zusätzlich weiter Heroin konsumiert. Seit zehn Jahren konsumiere er aber kein Heroin mehr. Durch die regelmässige Methadongabe habe er dieses Problem in gewisser Weise im Griff. LSD und Speed habe er nur gelegentlich konsumiert, aber das liege schon Jahre zurück. Pro Tag rauche er etwa 25 Zigaretten. Im Rahmen der insgesamt 18 Haftstrafen in den letzten zehn Jahren habe er jeweils zwangsweise einen Alkoholentzug durchgemacht, dessen Folgen mit Valium abgefangen worden seien. Die längste Haftstrafe habe 15 Monate gedauert. Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, der Versicherte habe ausreichend gepflegt, aber vorgealtert gewirkt. Das allgemeine Verhalten sei unauffällig gewesen. Im Gespräch habe rasch ein tragfähiger Kontakt hergestellt werden können, der durchgehend aufrecht erhalten worden sei. Die Auffassung sei nicht erschwert gewesen. Die Konzentration sei nicht gröber beeinträchtigt gewesen. Hinweise auf intellektuelle Defizite hätten nicht vorgelegen. Die höheren kognitiven Leistungen seien angemessen differenziert gewesen. Der Versicherte sei bewusstseinsklar und vollständig orientiert gewesen. Er habe mit gut modulierter Stimme gesprochen. Der formale Gedankengang sei geordnet gewesen. Die Merkfähigkeit sowie das Kurzzeit- und das Langzeitgedächtnis hätten unbeeinträchtigt gewirkt. Der Versicherte habe allerdings angegeben, dass die Konzentration und die Merkfähigkeit im Tagesverlauf unter fortgesetztem Alkoholkonsum abnehmen. Störungen des Ich-Bewusstseins, Wahngedanken, Halluzinationen oder illusionäre Verkennungen seien nicht auszumachen gewesen. Die Intelligenz habe sich klinisch im Normbereich liegend gezeigt. Die Willenskräfte seien ausreichend strukturiert und regelrecht gewesen. Der Antrieb sei nicht reduziert gewesen. Die Stimmung und der Affekt seien psychomotorisch synthym unterstrichen worden. Die Grundstimmung sei ausgeglichen gewesen. Der Versicherte habe nicht unter einer Affektlabilität oder Affektinkontinenz gelitten. Zusammenfassend leide der Versicherte an einer langjährig bestehenden Suchterkrankung. In Bezug auf Alkohol, Opioide, Cannabis und Kokain seien sämtliche Diagnosekriterien eines Abhängigkeitssyndroms erfüllt. Ihm könnten rein sachbezogene (keinen Kundenkontakt erfordernde), kognitiv einfache, gleichmässige, gut vorstrukturierte, repetitive Tätigkeiten ohne einen besonderen Zeitdruck und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit zugemutet werden. In Frage kämen allerdings nur Tätigkeiten bei Arbeitgebern, deren Firmenreglement den Alkoholkonsum während der Arbeit nicht verbiete. Tätigkeiten mit einer Unfallgefahr seien nicht möglich. Bezüglich des Verzichts auf Alkoholkonsum während der Arbeit bestehe eine vollständige Beeinträchtigung der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit. Eine in diesem Sinne adaptierte Tätigkeit sei während 3,5 Stunden pro Tag zumutbar. Der Arbeitsfähigkeitsgrad betrage 35 Prozent. Aus medizinischer Sicht sei eine Langzeitentwöhnung in einer spezialisierten Suchtfachklinik zu empfehlen. Trotz der seit Jahrzehnten bestehenden psychischen Störung und der schwierigen therapeutischen Zugänglichkeit sei eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit

realistisch. Bezüglich der Suchterkrankung sei nämlich bereits eine gewisse Besserung eingetreten. Der Versicherte konsumiere nur noch sehr selten Cannabis. Kokain konsumiere er seit vier, fünf Monaten überhaupt nicht mehr. Er habe diesen Schritt damit begründet, dass er seinen Körper nicht noch mehr schädigen wolle. Hier biete sich ein sehr guter Ansatzpunkt für die Motivationsarbeit bezüglich des Alkoholentzugs. Zwar erscheine es als eher wenig wahrscheinlich, dass der Versicherte eine vollständige Abstinenz von sämtlichen Suchtmitteln erreichen werde, aber eine Alkoholabstinenz erscheine als durchaus realistisch. Der internistische Sachverständige führte aus, internistisch lägen ein Leberparenchymschaden bei einer Steatosis hepatis, eine Pankreas-Lipomatose sowie eine paroxysmale Sinustachykardie ohne Nachweis einer strukturellen Herzerkrankung vor. Diese Diagnosen wirkten sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Aus internistischer Sicht sei der Versicherte uneingeschränkt arbeitsfähig. Am 27. April 2021 notierte Dr. med. C. \_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 61), das Gutachten der SMAB AG sei überzeugend, was insbesondere auch für die Behandlungsempfehlungen gelte. Aus der Sicht des RAD empfehle sich die Weiterleitung einer Kopie des Gutachtens an die behandelnden Ärzte. Am 4. Juni 2021 forderte die IV-Stelle den Versicherten unter Hinweis auf dessen Schadenminderungspflicht auf, sich für eine stationäre Langzeitentwöhnung in eine spezialisierte Suchtfachklinik zu begeben (IV-act. 65). Der Versicherte machte am 24. Juni 2021 geltend (IV-act. 66), er konsumiere seit knapp einem Jahr keine harten Drogen mehr. Gerne gebe er Haar-, Urin- und Blutproben ab. Er trinke, seit er 14 Jahre alt sei. Seit seinem 18. Lebensjahr habe er sich regelmässig in Haft befunden. Er habe viele Entzüge durchgemacht. Man habe ihm jeweils Valium als Ersatz gegeben. Allerdings sei er jedes Mal wieder rückfällig geworden. Der längste Entzug habe ein Jahr gedauert. Die IV-Stelle bestand am 25. Juni 2021 auf der Erfüllung ihrer Auflagen (IV-act. 67). Im August 2021 teilte eine Mitarbeiterin der medizinisch-sozialen Hilfsstelle 2 mit (IV-act. 69), man habe den Versicherten zur Langzeitentwöhnung ermutigt, aber er habe sich auf den Standpunkt gestellt, er wolle die Behandlung erst zu einem späteren Zeitpunkt durchführen. Am 9. August 2021 mahnte die IV-Stelle den Versicherten unter Androhung der Einstellung des Verfahrens und der Verweigerung von Rentenleistungen zur Erfüllung seiner Schadenminderungspflicht in der Form einer Langzeitentwöhnung in einem stationären Rahmen (IV-act. 70). Am 15. November 2021 trat der Versicherte zur Langzeitentwöhnung in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie D. \_\_\_ ein. Die Klinik berichtete am 22. November 2021 (IV-act. 76), der Versicherte habe die Behandlung bereits am 18. November 2021 wieder abgebrochen. Beim Eintritt habe er geltend gemacht, er wolle „es mal probieren“. Sein Ziel sei es, eine Rente der Invalidenversicherung zu beziehen. Aus medizinischer Sicht sei er als rückfallgefährdet zu qualifizieren. Der RAD-Arzt Dr. C. \_\_\_ notierte im Dezember 2021, aus medizinischer Sicht sei die Zumutbarkeit einer Langzeitentwöhnung nicht in Frage gestellt (IV-act. 78). Mit einem Vorbescheid vom 3. Januar 2022 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens zufolge der Verletzung der Schadenminderungspflicht vorsehe (IV-act. 80). Am 16. Februar 2022 verfügte sie die Abweisung des Rentenbegehrens zufolge der Verletzung der Schadenminderungspflicht (IV-act. 85). Am 17. März 2022 liess der von den Sozialen Diensten vertretene Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. Februar 2022 erheben (act. G 1). Seine Vertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung der dem Beschwerdeführer zustehenden Leistungen. Zur Begründung führte sie aus, der Beschwerdeführer sei durchaus gewillt, eine Abstinenz einzuhalten. In

Bezug auf Kokain und Cannabis sei ihm dies bereits gelungen. Zudem sei er seit Jahren gut in der medizinisch-sozialen Hilfsstelle 2 integriert. Die einzige Sucht, die er nicht besiegen könne, sei der Alkoholismus. Er trinke seit 24 Jahren. Im Rahmen von zahlreichen Haftaufenthalten habe er mehrere Entzüge durchgeführt. Der längste Entzug habe ein Jahr gedauert, aber auch nach diesem langen Entzug sei er wieder rückfällig geworden. Aus der im Gutachten der SMAB AG wiedergegebenen Bemerkung, er wolle seinen Körper nicht mehr schädigen, lasse sich ableiten, dass er den Alkoholkonsum eingestellt hätte, wenn ihm dies möglich gewesen wäre. Offensichtlich sei eine Alkoholabstinenz entgegen der Behauptung des psychiatrischen Sachverständigen der SMAB AG unrealistisch. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 23. Mai 2022 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie an, der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG habe überzeugend aufgezeigt, dass dem Beschwerdeführer ein stationärer Alkoholentzug zumutbar sei. Der Beschwerdeführer habe sich zwar in eine entsprechende Behandlung begeben, aber er habe diese bereits nach wenigen Tagen wieder abgebrochen, ohne dass er durch gesundheitliche Gründe dazu gezwungen gewesen wäre. Er habe damit die von der Beschwerdegegnerin angedrohte Sanktion bewusst in Kauf genommen. Bei einem längeren Klinikaufenthalt hätte überwiegend wahrscheinlich die Arbeitsfähigkeit erhöht werden können. Dem Beschwerdeführer wurde am 31. Mai 2022 die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 4). Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 6). Erwägungen Da dieses Beschwerdeverfahren die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit bezweckt, muss sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Dieses hat sich zunächst um die Frage nach einem Rentenanspruch des Beschwerdeführers gedreht. Nachdem der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG geltend gemacht hatte, dass dem Beschwerdeführer eine Langzeitentwöhnung in einem stationären Rahmen zumutbar sei und dass sich dadurch die Arbeitsfähigkeit wesentlich verbessern lasse, hat sich das Verwaltungsverfahren aber (einstweilen) auf die Frage nach der Erfüllung der Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers in der Form einer Langzeitentwöhnung in einem stationären Rahmen beschränkt. Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin die Verletzung der von ihr als zumutbar erachteten Schadenminderungspflicht „sanktioniert“. In diesem Beschwerdeverfahren ist also ausschliesslich die Rechtmässigkeit dieser „Sanktion“ zu beurteilen. Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr nach Art. 21 Abs. 4 ATSG die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss aber vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Nicht zumutbar sind Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen. Gemäss dem Art. 7 Abs. 2 IVG muss die versicherte Person an allen zumutbaren Massnahmen, die ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben dienen, aktiv teilnehmen, insbesondere an medizinischen Behandlungen nach Art. 25 KVG (lit. d). Als zumutbar gilt nach Art. 7a IVG jede Massnahme, die der Eingliederung dient, mit Ausnahme jener Massnahmen, die dem Gesundheitszustand nicht angemessen sind. Laut dem Art. 7b Abs. 1 IVG können die Leistungen gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person ihren Pflichten nach Art. 7 IVG nicht nachgekommen ist. Gemäss dem überzeugenden psychiatrischen Teilgutachten der SMAB AG kann der Beschwerdeführer

selbst in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit nur eine Gesamtarbeitsleistung von 35 Prozent erbringen, weil er die Arbeit am Morgen bereits alkoholisiert antreten, während des Tagesverlaufs ständig weiter Alkohol konsumieren und dadurch im Verlauf des Arbeitstages zunehmend arbeitsunfähig werden wird. Nur wenn ihm der Alkoholkonsum am Arbeitsplatz durch ein entsprechendes Firmenreglement gestattet wäre, könnte er überhaupt 3,5 Stunden pro Tag durchhalten. Selbst dann wird er aber nach 3,5 Stunden die Arbeit niederlegen müssen. In diesen 3,5 Stunden wird seine Leistungsfähigkeit durch den bereits bei Arbeitsantritt bestehenden Alkoholpegel eingeschränkt sein. Der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG hat überzeugend aufgezeigt, dass sich die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers durch einen Alkoholentzug wesentlich verbessern liesse. Namentlich könnte dadurch der Leistungsabfall im Verlauf eines Arbeitstages, der das zumutbare Pensum auf 3,5 Stunden pro Tag einschränkt, vermieden oder zumindest vermindert werden, wodurch ein insgesamt höherer Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers resultieren würde. Der mit Blick auf einen allfälligen Rentenanspruch gegenüber der Invalidenversicherung massgebende „Schaden“ – der Verlust von Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt – könnte folglich durch einen Alkoholentzug gemindert werden. Damit stellt sich die Frage, ob es dem Beschwerdeführer zumutbar gewesen ist, sich einer Langzeitentwöhnung in einem stationären Rahmen zu unterziehen. Der Art. 21 Abs. 4 ATSG wie auch die Art. 7 ff. IVG bezeichnen nur solche Massnahmen explizit als unzumutbar, die eine Gefahr für Leib und Leben darstellen. Daraus kann aber nicht im Sinne eines Umkehrschlusses gefolgert werden, dass all jene Massnahmen, die keine Gefahr für Leib und Leben darstellen, per se zumutbar seien. Nach Art. 18 Abs. 2 MVG gilt eine medizinische Behandlung etwa nur dann als zumutbar, wenn sie mit hoher Wahrscheinlichkeit eine erhebliche Besserung verspricht. Bei der Zumutbarkeitsprüfung ist auch der Schwere des mit der Massnahme verbundenen Eingriffs in die Versichertenpersönlichkeit Rechnung zu tragen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 21 N 136, mit Hinweisen). Zu beachten ist schliesslich, dass eine Leistungskürzung infolge der Verletzung einer Schadenminderungspflicht nach Art. 32 lit. f des IAO-Übereinkommens Nr. 128 vom 29. Juni 1967 (SR 0.831.105) nur dann zulässig ist, wenn die Verletzung der Schadenminderungspflicht ohne einen triftigen Grund erfolgt ist. Gemäss den Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen der SMAB AG hätte ein Alkoholentzug nur dann Aussicht auf Erfolg gehabt, wenn er im Rahmen einer stationären Langzeitbehandlung durchgeführt worden wäre, was bedeutet, dass der Beschwerdeführer sich stationär für mehrere Monate in eine spezialisierte Klinik hätte begeben müssen. Damit wäre ein erheblicher Eingriff in seine Persönlichkeitsrechte verbunden gewesen, der allerdings vorliegend unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände zumutbar gewesen wäre. Besonders ins Gewicht fällt, dass eine „mildere“ Massnahme zum Vorneherein keine Erfolgsaussichten gehabt hätte. Zudem hat der Beschwerdeführer zwar in der Vergangenheit mehrere Entzüge durchgemacht, aber diese sind jeweils zwangsweise im Rahmen der Verbüssung einer Haftstrafe erfolgt. Der Beschwerdeführer hat nie versucht, sich in einer spezialisierten Klinik einer Entwöhnungsbehandlung zu unterziehen. Er hat zwar geltend gemacht, dass er in den vergangenen Jahren mehrere Entzüge ohne einen bleibenden Erfolg durchgeführt habe, aber solange er nicht einen Versuch unternommen hat, die vom psychiatrischen Sachverständigen der SMAB AG empfohlene stationäre Langzeitentwöhnung durchzuführen, können die konkreten Erfolgsaussichten nicht beurteilt werden, weshalb die Beurteilung der Erfolgsaussichten bis dahin zwingend anhand der vom

psychiatrischen Sachverständigen der SMAB AG angeführten allgemeinen statistischen Erfahrungen und Literaturangaben erfolgen muss, was zur Folge hat, dass die Erfolgsaussichten als durchaus vorhanden bis gut zu qualifizieren sind. Der Beschwerdeführer hat einen ersten Versuch einer solchen Langzeitentwöhnung bereits nach wenigen Tagen abgebrochen, aber daraus kann selbstverständlich nicht gefolgert werden, er sei nicht in der Lage, eine solche stationäre Langzeitentwöhnung durchzustehen. Der Beschwerdeführer hat keinen nachvollziehbaren Grund für den Abbruch angeführt, weshalb keine Veranlassung zur Annahme besteht, medizinische oder andere zwingende Gründe hätten eine stationäre Langzeitentwöhnung verunmöglicht. Zu berücksichtigen ist schliesslich der Umstand, dass der Beschwerdeführer, wenn eine solche Langzeitentwöhnung nicht von ihm verlangt worden wäre, für fast 30 Jahre – bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters – eine Rente erhalten würde, obwohl realistischere damit gerechnet werden kann, dass eine stationäre Langzeitentwöhnung zu einer erheblichen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und damit zu einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad führen würde, was zur Folge hätte, dass dem Beschwerdeführer nur eine wesentlich tiefere oder gar keine Rente auszurichten wäre. Insgesamt muss die Langzeitentwöhnung in einer spezialisierten Klinik folglich als zumutbar qualifiziert werden. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mehrfach klar darauf hingewiesen, wie er seine Schadenminderungspflicht in der Form einer Langzeitentwöhnung zu erfüllen habe. Sie hat ihm eine ausreichend lange Reaktionszeit gewährt und sie hat die Folgen einer (weiter andauernden) Verletzung der Schadenminderungspflicht explizit angedroht. Damit hat sie den Anforderungen des Art. 21 Abs. 4 ATSG an eine rechtmässige „Sanktionierung“ einer Verletzung der Schadenminderungspflicht vollumfänglich Rechnung getragen, weshalb die angefochtene Verfügung als rechtmässig zu qualifizieren ist. Die Beschwerde ist abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären an sich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugleich der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist er von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, befreit. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird er zur Nachzahlung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 i.V.m. Art. 123 ZPO). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer ist von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit.

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