

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00422 vom 27. November 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00422

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00422 du 27 novembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00422 del 27 novembre 2012

Erwägungen

E. 4

4.1. Aus den vorliegenden medizinischen Berichten ist ersichtlich, dass verglichen mit der medizinischen Situation, wie sie der Rentenzusprache im Jahr 2009 zugrunde lag, von einem im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand auszugehen ist; dabei stehen nach Lage der Akten sowie mit Blick auf die von den Ärzten empfohlenen Massnahmen vor allem die psychischen Schwierigkeiten im Vordergrund. Von letzterem ging die IV-Stelle bereits bei der Rentenzusprache aus, weshalb sie dem Versicherten mit Schreiben vom 6. Januar 2009 unter Hinweis auf die ihm obliegende Schadensminderungspflicht die Aufnahme einer psychopharmakologischen und psychiatrischen Behandlung auferlegt hatte. Zu prüfen ist daher, ob die IV-Stelle - trotz im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustandes - die bisher ausgerichtete ganze Rente zu Recht unter Hinweis auf die nicht umgesetzte Schadensminderungspflicht im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG auf eine halbe Rente herabgesetzt hat. Aus den Akten ergibt sich dabei und ist unstrittig, dass der Versicherte die ihm mit Schreiben vom 6. Januar 2009 auferlegte medizinische Behandlung tatsächlich nicht durchgeführt hat (sondern nur einmal bei einem Psychiater war, die Behandlung indes nicht fortgesetzt hat; vgl. Urk. 8/68 S. 2 und Urk. 8/69 S. 2).

4.2. Soweit der Versicherte eine ihm vorwerfbare Verletzung der Schadensminderungspflicht bestreitet und dazu vorbringen lässt, er habe die Ausführungen im Schreiben vom 6. Januar 2009 weder sprachlich noch intellektuell im Ansatz verstanden und seine Beiständin habe nichts unternommen (Urk. 1 S. 5), vermag er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Denn selbst wenn dem - nur verbeiständeten, nicht bevormundeten und nach Lage der Akten urteilsfähigen - Versicherten diese Ausführungen aufgrund sprachlicher oder inhaltlicher Unklarheiten nicht verständlich gewesen sein sollten, so war es ihm jedenfalls zumutbar, sich bei der Verwaltung, seiner Beiständin oder sonstwie qualifizierten Person nach der Bedeutung des Schreibens zu erkundigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. Januar 2007, 8C_128/2007 E. 3.3). Daher und da sich die Obliegenheit zur Schadensminderung direkt an den Versicherten selbst richtet (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 22. Dezember 2009, 9C_686/2009, E. 3 in fine), änderte im Ergebnis auch nichts, wenn die (damalige) Beiständin, welcher eine Kopie des Schreibens zugeing, den Versicherten nicht von sich aus auf die Bedeutung der fraglichen Massnahme aufmerksam machte. Ebenso wenig überzeugt sodann das Vorbringen, wonach das Mahn- und Bedenkzeitverfahren formell nicht korrekt durchgeführt worden sei, namentlich dem Versicherten keine Frist gesetzt worden sei (Urk. 1 S. 5). Denn vielmehr enthielt das Schreiben vom 6. Januar 2009 unter Hinweis auf Art. 21 Abs. 4 ATSG die Auflage, sich

Ab sofort während mindestens eines Jahres in die Behandlung zu begeben, was mit amtlicher Revision per 2010 geprüfte wurde, wobei dem Versicherten gleichzeitig die Folgen einer allfälligen Widersetzlichkeit klar dargelegt wurden (Urk. 8/41 S. 2). Dem Versicherten wurde somit nicht nur ein klarer Zeitraum für die verlangte medizinische Massnahme gesetzt; nachdem die Verletzung der Schadensminderungspflicht letztlich erst mit Verfügung vom 28. März 2011 sanktioniert wurde, stand dem Beschwerdeführer zudem mehr als die (ursprünglich bis Ende Januar 2010) angesetzte Zeitspanne zur Verfügung, um die von ihm erwarteten Massnahmen in die Wege zu leiten oder der Verwaltung darzulegen, weshalb solche im anberaumten Zeitraum allenfalls nicht möglich sein sollten. Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde war die vom Versicherten geforderte Massnahme (antipsychiatrische und psychopharmakologische Behandlung) schliesslich auch hinreichend substantiiert; dass nämlich sämtliche im Gutachten von Dr. Z. vorgeschlagenen Behandlungsschritte im Einzelnen hätten aufgeführt werden müssen, wie dies beschwerdeweise gerügt wird (Urk. 1 S. 6), kann nicht Voraussetzung sein, ergab sich doch aus dem Schreiben vom 6. Januar 2009 hinreichend klar, dass sich der Versicherte - was für ihn allein entscheidend war - in fachärztlich-psychiatrische Behandlung zu begeben hatte. Dies gilt um so mehr, als es nicht Sache der Verwaltung sein kann, dem künftig behandelnden Facharzt auf dem Wege des (an den Versicherten gerichteten) Mahn- und Bedenkzeitverfahrens die Art der Therapie Schritt für Schritt vorzuschreiben. Vermögen aber die beschwerdeweisen Vorbringen insgesamt nicht zu überzeugen, ist mit der Verwaltung vielmehr dafür zu halten, dass der Versicherte trotz Hinweis auf die ihm obliegende Schadensminderungspflicht nicht aus eigenem Antrieb das Zumutbare zur Durchführung der angeordneten medizinischen Massnahme beigetragen hat, weshalb ihm mangels Anhandnahme schadensmindernder Vorkehren ein zu sanktionierendes Verhalten vorzuwerfen ist.

Was die weiteren Tatbestandsmerkmale von Art. 21 Abs. 4 ATSG betrifft (vgl. E. 1.7 hievore) hat der Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten und ist nicht ersichtlich, inwiefern ihm eine psychiatrische und psychopharmakologische Behandlung nicht zumutbar sein sollte. Sodann ist aus den vorliegenden medizinischen Akten weiter ersichtlich, dass die dem Versicherten auferlegte Massnahme geeignet wäre, die Erwerbsfähigkeit erheblich zu verbessern. So hielt der psychiatrische Experte Dr. Z. aus fachärztlicher Sicht in seinem Gutachten dafür, dass nach Durchführung einer adäquaten und stufungsspezifischen Behandlung eine ausreichende Symptomreduktion möglich und am Ende des gesamten, im Zeitraum eines Jahres realisierbaren Rehabilitationsprozesses eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bis 70 % erreichbar sein sollte (Urk. 8/34 S. 18). Im übrigen empfahl auch Hausarzt Dr. B. unter anderem die Durchführung einer antidepressiven Therapie (Urk. 8/69 S. 2). Da schliesslich das Ausmass der strittigen Renten Kürzung in medizinischer Hinsicht auf der Annahme einer 50%igen Arbeitsfähigkeit basiert und mithin der Prognose von Dr. Z. angemessen Rechnung trägt beziehungsweise dieser (zugunsten des Versicherten auf den niedrigsten Arbeitsfähigkeitswert abstellend) entspricht, ist auch die Verhältnismässigkeit gewahrt. Damit ist aber nicht zu beanstanden, dass die Verwaltung infolge Verletzung der Schadenminderungspflicht androhungsgemäss gestützt auf die medizinischen Akten, namentlich das Gutachten von Dr. Z., generell von einer - unter den gegebenen Umständen hypothetischen - Einschätzung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausging. Letztlich ist ebenfalls nicht zu beanstanden, dass die

Herabsetzung unbefristet verhängt worden ist, trifft doch nach dem oben Ausgeführten entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung nicht zu, dass den Versicherten an der Verletzung der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht kein Verschulden trifft.

5. In erwerblicher Hinsicht wurde der von der Verwaltung vorgenommene Einkommensvergleich nicht in Frage gestellt. Da der ungelernete Versicherte seit jeher verschiedene Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt und zuletzt - neben dem Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung - während knapp eines Jahres eine (nach Lage der Akten allerdings unrentable) selbständige Erwerbstätigkeit als Betreiber eines Restaurants ausgeübt hatte (Urk. 8/8 und Urk. 8/15), erscheint es gerechtfertigt, sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand statistischer Durchschnittswerte zu ermitteln, so dass ein Prozentvergleich erfolgen kann. Ob sich dabei entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zusätzlich ein Abzug von 10 % vom Invalideneinkommen rechtfertigt, kann offenbleiben, da jedenfalls ein IV-Grad von 50 % und damit so oder anders der Anspruch auf eine halbe Rente resultiert.

Da schliesslich auch der Zeitpunkt der Herabsetzung der ganzen auf eine halbe Invalidenrente per Mai 2011 in Übereinstimmung mit den rechtlichen Bestimmungen steht (Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV), fällt dies insgesamt zur Bestätigung der angefochtenen Verfügung sowie zur Abweisung der Beschwerde.

6. Anzumerken bleibt, dass sich - was allerdings beschwerdeweise nicht näher belegt worden ist - der Versicherte nach Ergehen der Verfügung (heute, vgl. Urk. 1 S. 8; im Rahmen des Einwandes wurde noch nichts Entsprechendes geltend gemacht; vgl. Urk. 8/81) und somit ausserhalb des für das Sozialversicherungsgericht massgeblichen Beurteilungszeitraums (BGE 130 V 445 E.1.2 mit Hinweisen) in Behandlung begeben haben soll. Es ist dem Versicherten daher unbenommen, sollte er tatsächlich eine adäquate Behandlung aufgenommen haben, sich mit diesem Vorbringen an die Verwaltung zu wenden, welche diesfalls zu prüfen haben wird, ob die angegebene Behandlung der getroffenen Anordnung entspricht und allenfalls zur Aufhebung der Kündigung führen könnte (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2007, I 824/06, E. 3.3.3, und vom 14. Januar 2008, 8C_128/2007, E.3.5.2).

7. 7.1

7.1 Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, infolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (vgl. Urk. 9) jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

7.2 Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers Rechtsanwalt Hans Stenzi (vgl. wiederum Urk. 9) machte mit Kostennote vom 22. November 2012 (Urk. 11) einen Aufwand von 17.8 Stunden sowie interne Auslagen in Höhe von Fr. 132.20 für das vorliegende Verfahren geltend. Dieser Aufwand erscheint der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht nur unangemessen; insbesondere geht aus der detaillierten Leistungsübersicht hervor, dass darin Aufwendungen

mitberücksichtigt sind, die offensichtlich nicht im Zusammenhang mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren stehen, namentlich Aufwendungen im Zusammenhang mit dem im Verwaltungsverfahren eingereichten Einwand sowie verschiedene Aufwendungen im Zusammenhang mit der C. ___ (vgl. Urk. 11). Bei ausschliesslicher Berücksichtigung der Positionen, die im Zusammenhang mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren aufgeführt sind, einschliesslich einer zugebilligten Stunde für das Urteilsstudium, ist von einem zu entschädigenden zeitlichen Aufwand von 8,33 Stunden auszugehen, was auch angemessen erscheint. Bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer von 8 %) ergibt dies einen Aufwand von Fr. 1799.30. Alsdann betragen die im Zusammenhang mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren geltend gemachten Auslagen für Fotokopien und Porti Fr. 66.40, was zusätzlich Mehrwertsteuer Fr. 71.70 ergibt. Somit ist die Entschädigung auf insgesamt Fr. 1871.-- festzusetzen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Hans Stenzi, Horgen, wird mit Fr. 1871.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hans Stenzi

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen

Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÄnden hat (Art. 42 BGG).

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