



Fall-Nr.: IV 2009/24
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 23.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 23.11.2009

Art. 21 Abs. 4 und 43 Abs. 3 ATSG: Nichtantritt einer angeordneten berufliche Abklärung. Rückweisung zu medizinischen Abklärungen, ob der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen der Abklärung ferngeblieben ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. November 2009, IV 2009/24).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 23. November 2009

in Sachen

Z.____,

Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

berufliche Massnahmen und Rente (Sanktionsverfügung)

Sachverhalt:



A.

A.a Z.____, wurde am 21. Dezember 1999 zum Bezug von IV-Leistungen für Versicherte vor dem 20. Altersjahr angemeldet (IV-act. 1). Im Arztbericht vom 21. Januar 2000 diagnostizierte Dr. med. A.____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, eine Nierenagenesie links und eine partielle Doppelbildung der Niere rechts (IV-act. 2). Mit Verfügung vom 29. Februar 2000 wurden dem Versicherten medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 342 zugesprochen (IV-act. 4).

A.b Mit Verfügung vom 27. Juni 2002 wurde hingegen ein Gesuch um berufliche Massnahmen (Berufsberatung) abgewiesen. Trotz gesundheitlichen Einschränkungen bestehe in der Berufswahl keine wesentliche Beeinträchtigung (IV-act. 13).

A.c Nachdem Dr. A.____ wiederholt bei der IV um Berufsberatung für den Versicherten gebeten und der Versicherte am 2. Oktober 2003 selber berufliche Massnahmen beantragt hatte (IV-act. 36), veranlasste die IV-Stelle eine berufliche Abklärung bei der Stiftung B.____ (IV-act. 33). Die Abklärung wurde nach einem Zwischenfall mit einer Kuh abgebrochen, woraufhin eine weitere berufliche Abklärung im C.____ angeordnet wurde (IV-act. 42, 46, 50, 58). Allerdings wurde auch diese Abklärung abgebrochen. Gemäss Zwischenbericht des Berufsberaters vom 26. März 2004 sei der Verlauf der Abklärung (ab 15. Dezember 2003) durch eine enorme Inkonstanz des Versicherten geprägt gewesen. Dieser habe immer wieder stunden- und tageweise gefehlt. Auch seien seine Leistungen stark schwankend gewesen. Nachdem der Versicherte seit 24. Februar 2004 nicht mehr gearbeitet habe, sei die Abklärung am 2. März 2004 abgebrochen worden (IV-act. 62). Dr. A.____ attestierte dem Versicherten ab 24. Februar 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und ab 19. Mai 2004 wieder eine volle Leistungs- und Arbeitsfähigkeit (IV-act. 60, 65). Mit Standortbericht vom 11. Oktober 2004 hielt der Berufsberater fest, dass er die Berufsberatung ab Juni 2004 wieder aufgenommen habe, nachdem der Versicherte gesundheitlich eine Ausbildung im geschützten Rahmen wieder in Betracht habe ziehen können. Die Suche nach einer geeigneten Ausbildungsmöglichkeit in der Landwirtschaft gestalte sich wegen des Verhaltens des Versicherten schwierig (IV-act. 67). Mit Schlussbericht vom 7. April 2005 zeigte der Berufsberater seine Bemühungen auf und hielt fest, der Versicherte habe am 18. März 2005 erklärt, er wolle keine Ausbildung mehr absolvieren, sondern werde sich selber



St.Galler Gerichte

eine Arbeitsstelle suchen. Da auch die Beiständin den Versicherten nicht habe umstimmen können, schliesse er den Auftrag ab (IV-act. 71). Mit Verfügung vom 20. April 2005 wurde die Arbeitsvermittlung abgeschlossen, da der Versicherte darauf verzichte (IV-act. 74).

A.d Am 30. März 2007 meldete sich der Versicherte wieder bei der IV-Stelle und beantragte erneut berufliche Massnahmen (Berufsberatung, IV-act. 76). Im Arztbericht vom 10. Mai 2007 diagnostizierten die Ärzte der Klinik St. Pirminsberg, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtbehandlung, u.a. eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10; F 33.1), und akzentuierte Persönlichkeitszüge mit paranoiden und dissozialen Anteilen (ICD-10; F 73.1). Es bestehe eine Reduktion der Leistungsfähigkeit von ca. 20%. Eine Tätigkeit im Bereich der Landwirtschaft oder handwerklicher Art in der freien Natur sei dem Versicherten acht Stunden pro Tag zumutbar (IV-act. 83). Auf Anfrage des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) hielt Dr. D.____, Oberärztin St. Pirminsberg, am 22. Mai 2007 fest, der Versicherte sei schlecht kritikfähig und unbedingt auf einen geschützten Rahmen für eine Ausbildung angewiesen. Da er am folgenden Tag aus der Klinik austreten werde, stehe er für Eingliederungsmassnahmen der IV zur Verfügung (IV-act. 84). Die neu beauftragte Berufsberaterin hielt in einem nicht datierten Bericht fest, der Versicherte sei unsicher, ob er sich eine Ausbildung oder eine Arbeitsaufnahme zutrauen könne, da er sehr wenig belastbar sei. Zur Klärung der offenen Fragen sei eine BEFAS-Abklärung nötig (IV-act. 88). In der Folge ordnete die IV-Stelle am 20. Februar 2008 eine Abklärung durch die Berufliche Abklärungsstelle (BEFAS) Appisberg an (IV-act. 92). Nachdem der Versicherte drei Eintrittstermine nicht wahrgenommen hatte und für die Berufsberaterin telefonisch nicht erreichbar war, teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Schreiben vom 4. Juni 2008 mit, dass die Kostengutsprache für die beruflichen Massnahmen vom 20. Februar 2008 per 8. April 2008 aufgehoben wurde (IV-act. 105). In einem Mahnschreiben ebenfalls vom 4. Juni 2008 wurde der Versicherte unter Hinweis auf Art. 21 Abs. 4 und Art. 43 Abs. 3 ATSG aufgefordert, sich bis am 18. Juni 2008 bei der zuständigen Berufsberaterin zu melden, ansonsten aufgrund der Akten entschieden werde und er damit rechnen müsse, dass sein Gesuch abgewiesen werde (IV-act. 106). Dieser Aufforderung kam der Versicherte nach und sicherte eine künftige Kooperation zu. Darauf wurde am 26. August 2008 erneut eine Abklärung bei der BEFAS angeordnet. Der Versicherte wurde darauf hingewiesen, dass im Rahmen seiner



Mitwirkungspflicht Anwesenheit und voller Einsatz erwartete werde, ansonsten keine weiteren Leistungen von der IV erbracht werden könnten. Ohne Mitwirkung bei der beruflichen Eingliederung könne auch kein Rentenanspruch geprüft werden (IV-act. 111). Der Eintrittsbeginn zur beruflichen Abklärung wurde auf den 22. September 2008 festgelegt und danach auf Wunsch des Versicherten auf den 29. September 2008 verschoben (IV-act. 115, 119). Trotz Ankündigung seines Beistands erschien der Versicherte am 29. September 2008 nicht in Appisberg (IV-act. 118 f.).

A.e Mit Vorbescheid vom 27. Oktober 2008 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, dass er keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen und Rentenleistungen habe und das Leistungsbegehren deshalb abgewiesen werden müsse (IV-act. 124). Mit Verfügung vom 12. Dezember 2008 eröffnete die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen und Rentenleistungen bestehe. Obwohl der Versicherte auf die Folgen der Verweigerung von Eingliederungsmassnahmen aufmerksam gemacht worden sei, widersetze er sich diesen nach wie vor. Das Leistungsbegehren werde deshalb abgewiesen.

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vom Beistand des Versicherten eingereichte Beschwerde vom 21. Januar 2009 (Datum Postaufgabe: 23. Januar 2009) mit den Anträgen, das Rentenbegehren sei gutzuheissen und es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren an einer Depression mit ausgeprägtem sozialem Rückzug leide und deshalb die Eingliederungsmassnahme verweigert habe. Diese Depression verunmögliche es dem Beschwerdeführer, einer geregelten Arbeit nachzugehen und an der verfügten Eingliederungsmassnahme teilzunehmen. Er müsse sich bezüglich dieser Depression auch immer wieder in stationäre psychiatrische Behandlung begeben.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 4. März 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Gemäss Arztbericht der Klinik Pfäfers vom 10. Mai 2007 sei der Beschwerdeführer durchaus eingliederungsfähig. Es sei allerdings davon auszugehen, dass er den notwendigen Willen nicht aufbringen könne.



St.Galler Gerichte

B.c Mit Replik vom 24. April 2009 lässt der Beschwerdeführer vorbringen, der mit der Beschwerde eingereichte Bericht von Dr. med. E.____ von der Psychiatrischen Klinik St. Pirminsberg vom 22. Januar 2009 belege, dass aufgrund der ausgeprägten depressiven Symptome die Eingliederungsmassnahmen verunmöglicht würden.

B.d Mit Schreiben vom 30. April 2009 hat die Beschwerdegegnerin auf eine Duplik verzichtet.

Erwägungen:

1.

Bevor die angefochtene Verfügung auf ihre Rechtmässigkeit geprüft werden kann, gilt es festzustellen, ob es sich vorliegend um eine materiellrechtliche Abweisungsverfügung, um eine sanktionsweise Leistungsverweigerung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG oder um eine verfahrensrechtliche Sanktionsanordnung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG handelt. Dabei kann nicht ausschliesslich auf das Verfügungsdispositiv abgestellt werden, sondern es ist nach dem tatsächlichen rechtlichen Gehalt zu fragen (vgl. BGE 120 V 496 E. 1). Vorliegend wurde das Leistungsbegehren ohne materielle Würdigung der vorhandenen Akten abgewiesen. Eine Abweisungsverfügung aufgrund materieller Prüfung kommt somit nicht in Betracht. Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung auf die Schreiben vom 4. Juni und 26. August 2008 verwiesen. Im Mahnschreiben vom 4. Juni 2008 wurde die Erfüllung der Schadenminderungspflicht nach Art. 21 Abs. 4 ATSG und die Erfüllung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG angeführt. Im Schreiben vom 26. August 2008 war allgemein von einer Mitwirkungspflicht die Rede, mit dem Hinweis, dass bei fehlender Mitwirkung keine Leistungen zu erwarten seien. In der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einerseits auf die Schadenminderungspflicht hingewiesen und andererseits Bezug auf die erwähnten beiden Schreiben genommen. Im undatierten Bericht "Antrag der beruflichen Eingliederung" schlug die Berufsberaterin eine BEFAS-Abklärung vor, damit die Diskrepanz zwischen der objektiven und subjektiven Arbeitsfähigkeit geprüft und die Belastbarkeit geklärt werden könne, der Beschwerdeführer die eigenen Möglichkeiten und Grenzen in der Praxis erfahre und verschiedene Arbeitsmöglichkeiten kennen



lerne. Dem Fragenkatalog ist zu entnehmen, dass die berufliche Abklärung insbesondere die Höhe der Arbeits- und Leistungsfähigkeit, die Belastbarkeit, die Art der behinderungsangepassten Tätigkeiten, die Motivation des Beschwerdeführers und die behinderungsfremden Faktoren klären sollte. Sodann sollten die Fragen nach einem konkreten Eingliederungsplan sowie den ersten Schritten des Beschwerdeführers nach dem Austritt beantwortet werden (IV-act. 88). Im Schreiben vom 20. Februar 2008 teilte die IV-Stelle dem Beschwerdeführer mit, dass eine berufliche Abklärung durch die BEFAS notwendig sei. Damit der Anspruch auf Leistungen der IV geprüft werden könne, müsse die Eingliederungs- und Arbeitsfähigkeit abgeklärt werden (IV-act. 92). Aufgrund dieser Aktenlage ist davon auszugehen, dass mit der Abklärung in Appisberg keine konkrete berufliche Massnahme bzw. Eingliederung durchgeführt werden sollte, sondern es sollte abgeklärt werden, ob und was für eine berufliche Eingliederung überhaupt möglich ist. Eine sanktionsweise Leistungsverweigerung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG war unter diesen Umständen nicht möglich. Wie das Vorgehen der Beschwerdegegnerin zeigt, hat sie vom Beschwerdeführer wiederholt verlangt, dass er an der geplanten Abklärung mitwirke, zuletzt am 26. August 2008 (act. G 6.111). Als der Beschwerdeführer nicht zur Abklärung im Appisberg erschienen war, hat sie die angefochtene Verfügung erlassen. Trotz des missverständlichen bzw. falschen Hinweises auf Art. 21 Abs. 4 ATSG ist aufgrund der Aktenlage davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung eine verfahrensrechtliche Sanktionsanordnung im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG getroffen hat.

2.

2.1 Kommen leistungsbeanspruchende versicherte Personen der Auskunft- und Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss die Person vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Dieses Mahn- und Bedenkzeitverfahren entspricht jenem von Art. 21 Abs. 4 ATSG bei Verletzung der Schadenminderungspflicht. Das Mahn- und Bedenkzeitverfahren hat den Zweck, eine versicherte Person zu einem bestimmten regelkonformen Verhalten zu bewegen. Der Sanktionierung der Verletzung der Mitwirkungspflicht wohnt ein erzieherischer Gedanke inne; es geht nicht um eine



Bestrafung der Strafe willen, sondern darum, das gewünschte Verhalten doch noch zu erreichen. Bei der Festlegung der Rechtsfolgen ist das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten (vgl. BGE 125 V 242). Wie bei Art. 21 Abs. 4 ATSG kann die Sanktion auch im Rahmen von Art. 43 Abs. 3 ATSG nur solange greifen, als zwischen der sanktionierten Verhaltensweise und dem Schaden ein Kausalzusammenhang besteht. Entschliesst sich die versicherte Person, die bisherige Verweigerung aufzugeben, fällt für die Zukunft der Kausalzusammenhang grundsätzlich dahin (vgl. ZAK 1977 46 ff.; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Rz 98 zu Art. 21). Kommt die versicherte Person schliesslich ihrer Mitwirkungspflicht doch noch nach, kann sich die festgelegte Sanktion - Nichteintreten, Entscheid aufgrund der Akten - nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde (vgl. SVR 2008 IV Nr. 48, I 988/06, E. 7; Kieser, a.a.O., Rz 56 zu Art. 43).

2.2 Bevor eine verfahrensrechtliche Sanktionsanordnung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG ausgesprochen werden kann, gilt es zu prüfen, ob die angeordnete berufliche Abklärung dem Beschwerdeführer zugemutet werden konnte, oder ob er aus gesundheitlichen Gründen die Teilnahme in entschuldbarer Weise nicht wahrgenommen hat. Der Beistand des Beschwerdeführers macht geltend, dass eine Teilnahme an der Abklärung behinderungsbedingt nicht möglich gewesen sei. Die Beschwerdegegnerin ist hingegen der Ansicht, dass eine solche gesundheitliche Einschränkung nicht ausgewiesen sei.

2.3 Den vorliegenden Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer bisher im Berufsleben nicht etablieren und auch keine Berufsausbildung absolvieren konnte. Die angeordneten beruflichen Abklärungen in der Stiftung B.____ sowie im C.____mussten ebenfalls jeweils abgebrochen werden. Gemäss Schlussbericht vom 8. April 2004 musste die Massnahme im C.____infolge psychischer Unstabilitäten vorzeitig abgebrochen werden. Aufgrund der psychischen und persönlichen Probleme habe der Beschwerdeführer nicht die notwendige Sorgfalt und Zuverlässigkeit aufbringen können. Er habe Mühe mit Kritik umzugehen, nehme immer alles sehr persönlich und müsse sich dann zusammenreissen, um nicht verbal ausfällig zu werden. Aufgrund seines Arbeitsverhaltens, den beobachteten Arbeitsleistungen und seinen persönlichen Schwierigkeiten sei der Beschwerdeführer momentan nicht in der Lage, eine Ausbildung zum Mechapraktiker oder eine andere Tätigkeit in der freien



Marktwirtschaft aufzunehmen (IV-act. 63). Nach drei Schnupperwochen auf dem Hof F.____, in welchen der Beschwerdeführer gut und motiviert gearbeitet habe, konnte die Ausbildung aufgrund der Bedenken der Wohnbereichs-Betreuerinnen doch nicht aufgenommen werden (IV-act. 70). Der Beschwerdeführer unterzog sich vom 1. bis 27. Dezember 2006, vom 15. Januar bis 1. Februar 2007 und vom 14. März bis 23. Mai 2007 einer stationären psychiatrischen Behandlung in der Klinik St. Pirminsberg (IV-act. 83 f.). Im Arztbericht vom 10. Mai 2007 hielten die Ärzte der Klinik fest, dass dem Beschwerdeführer nach Stabilisierung der Stimmungslage aus heutiger Sicht eine Tätigkeit im Bereich der Landwirtschaft oder handwerklicher Art in der freien Natur acht Stunden pro Tag zumutbar sei. Es bestehe derzeit eine Verminderung der Leistungsfähigkeit um 20%. Die Prognose bezüglich der vorliegenden rezidivierenden depressiven Störung könne bei aktuell gut verlaufendem Arbeitsversuch und gebesserter Stimmungslage sowie Abklingen der depressiven Symptomatik als günstig angesehen werden. Aufgrund der auffälligen Persönlichkeitszüge mit paranoiden und dissozialen Anteilen, der psychologischen und psychiatrischen Behandlung seit dem 15. Lebensjahr sowie der fehlenden Berufsausbildung und Arbeitslosigkeit seit zwei Jahren sei die Prognose aus psychosozialen Gesichtspunkten aber als eher ungünstig anzusehen. In der Stellungnahme vom 14. Mai 2007 teilte der RAD mit, dass eine reguläre erstmalige Ausbildung nicht möglich sein dürfte. Falls die Eingliederungsfähigkeit medizinisch begründet werden könne, wäre eine Einarbeitung bei einem Landwirt wohl eine der wenigen möglichen Eingliederungschancen. Dr. D.____ führte auf entsprechende Nachfrage des RAD ebenfalls aus, dass der Beschwerdeführer bei der Ausbildung auf einen geschützten Rahmen angewiesen sei (IV-act. 84). Im Schreiben vom 22. Januar 2009 teilte Dr. E.____ mit, dass der Beschwerdeführer am 8. November freiwillig in die Klinik eingetreten sei. Die ausgeprägten depressiven Symptome mit starken Rückzugstendenzen würden es dem Beschwerdeführer erschweren, sich an eine geordnete Tagesstruktur zu halten und regelmässig einer Beschäftigung nachzugehen. Durch die aktuelle Behandlung sollte die Fähigkeit ansteigen, sich an Strukturen zu halten und Verpflichtungen nachzukommen.

2.4 Die vorliegende Aktenlage belegt eine augenfällige Inkonstanz bezüglich der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Trotz Motivation und gutem Einsatz war es ihm nicht möglich, eine Tätigkeit oder eine Abklärung über eine längere Periode



durchzuführen. Aufgrund des gesamten Verlaufs erscheint es äusserst fraglich, dass der Beschwerdeführer die in der Klinik St. Pirminsberg attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft hätte verwerten können. Im entsprechenden Bericht sind die Ärzte bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzung von einer Stabilisierung des Zustands ausgegangen. Ob es zu einer solchen Stabilisierung des Gesundheitszustands tatsächlich gekommen ist, lässt sich anhand der vorliegenden Akten nicht beurteilen. Der Bericht von Dr. E. ___ weist darauf hin, dass eine weitere stationäre Behandlung notwendig ist, um die angestrebte Stabilisation zu erreichen. Die attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit stellt somit offenbar eher eine Momentaufnahme dar, unter der Annahme, dass es nach entsprechender Behandlung zu einer Besserung des Zustands kommen werde. Insbesondere erscheint aufgrund der Akten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft nicht realisierbar. Weitere Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit sind den Akten nicht zu entnehmen. Ohne eine aktuelle medizinische Abklärung des Beschwerdeführers kann vorliegend nicht entschieden werden, ob ihm der Eintritt in die berufliche Abklärung in Appisberg zumutbar gewesen ist oder nicht. Aufgrund des bisherigen Verlaufs erscheint es eher unwahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer gesundheitlich in der Lage war, die von ihm verlangte Leistung zu erbringen.

2.5 Zusammenfassend erscheint es angezeigt, dass beim Beschwerdeführer weitere medizinische - insbesondere psychiatrische - Abklärungen durchgeführt werden und seine Arbeits- und Leistungsfähigkeit festgelegt wird. Aufgrund dieser medizinischen Abklärung wird sich zeigen, ob dem Beschwerdeführer die angeordnete berufliche Abklärung zumutbar ist oder nicht.

3.

3.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 21. Januar 2009 teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--



erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6), weshalb die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen hat. Die bewilligte unentgeltliche Prozessführung wird damit gegenstandslos.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 2008 aufgehoben und die Sache zur medizinischen Abklärung im Sinn der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt die Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.