

Auswirkungen der 5. IVG-Revision auf die Schadenminderungspflicht

Hardy Landolt*

Die «Schadenminderungspflicht» ist ein *allgemeiner Rechtsgrundsatz* und gilt sowohl im Haftungsrecht¹ als auch im Sozial-² und dem Privatversicherungsrecht³. Die Schadenminderungspflicht bezweckt eine *Vermeidung unnötiger Kosten*, ist aber keine Rechtspflicht, die von den Behörden zwangsweise durchgesetzt werden kann. Die Schadenminderungspflicht ist vielmehr eine *Obliegenheit*, deren Verletzung zu einer *Leistungsverweigerung* führt bzw. die Behörde berechtigt, einen *Aktenentscheid* zu fällen⁴. Adressat der Schadenminderungspflicht ist primär der *Versicherte*⁵. Dritte tragen nur ausnahmsweise Obliegenheitslasten. Solche bestehen etwa für die anerkannten *Leistungserbringer*⁶, den *Arbeitgeber*⁷ und die *Angehörigen*⁸ des Verletzten. Anderen Drittpersonen, z. B. den *Arbeitskollegen* des Versicherten, ist die Erbringung von Geld- bzw. Dienstleistungen zu Gunsten des Versicherten von vornherein nicht zumutbar⁹.

Erscheinungsformen der Schadenminderungspflicht

Die Schadenminderungspflicht weist verschiedene *Erscheinungsformen* auf. Jede urteilsfähige¹⁰ Person ist berechtigt, sich zu verletzen bzw. umzubringen. Das Selbstschädigungsrecht bedeutet jedoch nicht, dass Dritte, insbesondere Personenversicherer, die finanziellen Folgen einer Selbstschädigung tragen müssen. Die *vorsätzliche Selbstschädigung* berechtigt den Versicherer bzw. allfällige Haftpflichtige, ihre Ersatzleis-

* PD Dr. iur., LL.M., Rechtsanwalt und Lehrbeauftragter an der Universität St. Gallen.

¹ Vgl. Art. 44 Abs. 1 OR.

² Vgl. z.B. Art. 21 ATSG und BGE 117 V 278 E. 2b.

³ Vgl. z.B. Art. 61 VVG.

⁴ Vgl. Art. 21 ATSG und Art. 73 IVV.

⁵ Die Schadenminderungspflicht gilt auch für Summenversicherte (BGE 128 III 34 E. 3b).

⁶ Vgl. Art. 53 Abs. 3 und Art. 69a UVV sowie Art. 59 KVV.

⁷ Vgl. Art. 53 Abs. 3 und Art. 56 UVV.

⁸ Angehörige sind verpflichtet, dem Versicherten in sozialüblicher Weise bei der Erledigung von Haushaltarbeiten mitzuhelfen (vgl. Urteile EVG vom 12.11.2001 [I 497/01] E. 3b/bb, vom 11.6.2001 [I 76/01] E. 3a, vom 22.2.2001 [I 511/00] E. 3d und vom 04.7.2000 [I 294/99] E. 2b).

⁹ Vgl. Urteil EVG vom 27.8.2004 (I 3/04) = SVR 2006 IV Nr. 25 E. 3.1 f. Siehe aber Urteil EVG vom 6.1.2004 (U 107/03) E. 2.4 (Zumutbarkeit von Fahrgemeinschaften).

¹⁰ Vgl. dazu BGE 120 V 352 und ferner Urteile EVG vom 6.5.2002 (U 395/01) E. 1, vom 22.3.2002 (U 369/00) E. 1b und vom 14.2.2002 (U 276/01) E. 1b.

tungen (teilweise) zu verweigern (*Schadenverhütungspflicht*)¹¹. Im Unfallversicherungsrecht besteht das Leistungsverweigerungsrecht auch bei einer *grob-fahr-lässigen Herbeiführung des Nichtbetriebsunfalles*¹² und bei der Selbstschädigung im Zusammenhang mit der Ausübung von *aussergewöhnlich gefährlichen Tätigkeiten* oder der *Eingehung von Wagnissen*¹³.

Der Geschädigte ist – unabhängig, ob er selbst oder eine andere Ursache für die Verletzung verantwortlich ist – verpflichtet, die Folgen einer einmal eingetretenen Gesundheitsbeeinträchtigung soweit als möglich und zumutbar zu mindern. Die *Mitwirkungspflicht* umfasst die aktive Hilfe bei der Abklärung der Anspruchsvoraussetzungen, z.B. durch Auskunfterteilung oder das Dulden von ärztlichen oder anderen Untersuchungen¹⁴, sowie die Teilnahme an Schadenminderungsmassnahmen, die vom Versicherer angeordnet werden¹⁵. Der Geschädigte ist darüber hinaus aber generell gehalten, von sich aus das ihm Zumutbare vorzukehren, damit die Folgen der Verletzung gemildert werden können (sog. *Selbsteingliederungspflicht*)¹⁶.

Die Schadenminderungspflicht gilt nicht uneingeschränkt. Der Geschädigte muss zunächst die *Möglichkeit* besitzen, die fragliche Massnahme auszuüben. Ist die Ausübung von Schadenminderungsmassnahmen möglich, sind nur zumutbare Massnahmen zulässig¹⁷. Die Zumutbarkeit ist grundsätzlich im Hinblick auf die gesamten Umstände des Einzelfalls zu bestimmen (*subjektive Zumutbarkeitsgrenze*)¹⁸. Die Zumutbarkeit hängt zudem vom mutmasslichen Erfolg der Massnahme ab; der Versicherte ist nur verpflichtet, sich Massnahmen zu unterziehen, die eine «wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit» zur Folge haben¹⁹. Unzumutbar sind medizinische Massnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit des Versicherten darstellen²⁰.

Verschärfung der Schadenminderungspflicht durch die 5. IVG-Revision

Der Bundesrat hat am 22. Juni 2005 die Botschaft zur 5. IVG-Revision verabschiedet²¹. Ziel der Revision ist die finanzielle Konsolidierung der IV. Diese soll durch die *Dämpfung der Zunahme der IV-Neuberentungen*, die Korrektur von negativen Anreizen, Sparmassnahmen, eine Harmonisierung der Aufsichtspraxis, eine Erhöhung des IV-Beitragssatzes und die Senkung des Bundesbeitrags für die IV erfolgen. Die Dämpfung der Zunahme der IV-Neuberentungen soll durch Früherfassung von arbeitsunfähigen Personen zum Zweck der frühzeitigen Wiedereingliederung, Frühintervention, eine Verstärkung der Mitwirkungspflichten, eine Anpassung des Invaliditätsbegriffs und eine Änderung des Beginns des Anspruchs auf IV-Leistungen erfolgen²². Der Bundesrat bemängelt insbesondere, dass das heutige System der Schadenminderungspflicht unübersichtlich geregelt sei. Diese «Zersplitterung» führe dazu, dass eine versicherte Person kaum je vollständig überblicken könne, welchen Pflichten sie unterliege und welches die Folgen einer ungenügenden Schadenminderung seien²³. Zu diesem Zweck wird im Eingliederungsbereich eine eigentliche *Kodifizierung* und zudem *Verschärfung der Schadenminderungspflicht* angestrebt²⁴. Zu diesem Zweck sollen der bestehende Art. 7 IVG klarer formuliert und neu Art. 7a und Art. 7b in das IVG eingefügt werden.

In Art. 7 Abs. 1 IVG-Entwurf wird der allgemeine Rechtsgrundsatz der Schadenminderungspflicht bzw. die bereits nach geltendem Recht bestehende Pflicht des Versicherten festgehalten, alles Zumutbare zu unternehmen, um eine Arbeitsunfähigkeit bzw. eine Invalidität möglichst zu verhindern oder zu vermindern. Art. 7 Abs. 2 IVG-Entwurf konkretisiert die bis anhin nur sehr allgemein in Art. 7 IVG und weiteren Bestimmungen²⁵ festgehaltenen Mitwirkungspflichten der versicherten Person in der IV. Die versicherte Person ist dazu angehalten, an allen Massnahmen, die ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich dienen, aktiv mitzuwirken. Die einzelnen Massnahmen werden einerseits konkret aufgezählt, sind andererseits aber nicht abschliessend aufgeführt.

¹¹ Für das Sozialversicherungsrecht siehe z.B. Art. 21 Abs. 1 und 2 ATSG.

¹² Vgl. Art. 37 UVG.

¹³ Vgl. Art. 39 UVG und Art. 49 f. UVV.

¹⁴ Vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG.

¹⁵ Vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG und z.B. Urteil EVG vom 22.12.2004 (I 136/04) E. 3.1

¹⁶ Vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG und BGE 129 V 460 E. 4.

¹⁷ Vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 55 Abs. 2 UVV.

¹⁸ Siehe den Wortlaut von Art. 21 Abs. 4 ATSG («das ihr Zumutbare»).

¹⁹ Vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG.

²⁰ Vgl. Art. 55 Abs. 2 UVV.

²¹ Botschaft über die 5. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 22.6.2005 = BBl 2005, S. 923 ff. (nachfolgend «Botschaft 5. IVG-Revision»). Die eidgenössischen Räte haben vom 20. bis 22.3.2006 (Nationalrat) bzw. am 22.6.2006 (Ständerat) über die 5. IVG-Revision beraten und sind weitgehend dem Bundesrat gefolgt (siehe AB 2006, S. 317 ff.).

²² Siehe Botschaft 5. IVG-Revision, S. 52 ff.

²³ Vgl. Botschaft 5. IVG-Revision, S. 67.

²⁴ Vgl. Art. 7 IVG-Entwurf.

²⁵ Siehe ferner Art. 73 IVV.

Nicht erwähnt ist z.B. die schulische Eingliederung. Die Schadenminderungspflicht gilt selbstverständlich auch in diesem Bereich²⁶.

Eingliederungszumutbarkeit

In Art. 7a IVG-Entwurf wird der bis anhin nur von der Rechtsprechung näher definierte Begriff der *Eingliederungszumutbarkeit* konkretisiert. Im ersten Satz wird der Grundsatz festgehalten, dass jede Massnahme, die der Eingliederung einer versicherten Person dient, grundsätzlich als zumutbar gilt. Nach dem Willen des Bundesrates soll damit eine *Umkehr der Behauptungs- und Beweislast* erfolgen. Der Versicherte hat nach dieser Vorstellung substantiiert darzulegen und zu beweisen, inwiefern eine von der IV beabsichtigte Massnahme unzumutbar sein soll. In der Botschaft wird allerdings bemerkt, dass die IV-Stelle auf Grund des im Sozialversicherungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatzes²⁷ von Amtes wegen verpflichtet ist zu prüfen, ob eine unzumutbare Massnahme vorliegt. Im zweiten Satz wird das Ermessen bei der Zumutbarkeitsprüfung eingeschränkt. Inskünftig soll nur noch der subjektive Umstand der Gesundheit, nicht aber andere Umstände die Unzumutbarkeit einer Eingliederungsmassnahme zur Folge haben²⁸.

Art. 7b Abs. 1 IVG-Entwurf hält zunächst im Einklang mit der allgemeinen Regel von Art. 21 Abs. 4 ATSG fest, dass bei einer Verletzung der Schadenminderungspflicht nach Art. 7 IVG bzw. Art. 43 Abs. 2 ATSG eine Kürzung oder Verweigerung der Leistungen der IV resultieren kann. Eine Leistungsverweigerung infolge Verletzung der Mit- bzw. Selbsteingliederungswirkungspflicht setzt zudem weiterhin grundsätzlich ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren voraus. Art. 7b Abs. 2 IVG-Entwurf zählt diejenigen Pflichtverletzungen auf, deren Verletzung zu einer Leistungskürzung oder -verweigerung führen können, ohne dass das Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden muss. Dazu ist die IV-Stelle berechtigt, wenn der Versicherte sich nicht zum Leistungsbezug angemeldet hat, obwohl er im Rahmen der Früherfassung dazu aufgefordert wurde²⁹, veränderte Verhältnisse nicht gemeldet hat³⁰, unrechtmässig Leistungen der IV erwirkt bzw. zu erwirken versucht hat³¹ oder Auskünfte verweigert³². In

Art. 7b Abs. 3 IVG-Entwurf wird geklärt, welche Umstände im konkreten Fall bei der Festlegung der Kürzungsquote zu berücksichtigen sind. Grundsätzlich sind alle Umstände zu berücksichtigen, doch erwähnt der Entwurf insbesondere das Ausmass des Verschuldens und die wirtschaftliche Lage des Versicherten³³. Art. 7b Abs. 4 IVG-Entwurf enthält den bisherigen Art. 7 Abs. 2 IVG, wonach Taggelder und Hilflosenentschädigung nicht gekürzt werden dürfen.

Ob die in Art. 7 ff. IVG-Entwurf vorgesehene «Kodifikation» der Schadenminderungspflicht die gewünschte Transparenz schafft, ist zu bezweifeln. Art. 7 Abs. 2 IVG-Entwurf ist nicht abschliessend und erwähnt explizit nur die Massnahmen der Frühintervention (Art. 7c IVG-Entwurf), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG-Entwurf), Massnahmen beruflicher Art (Art. 15–18a IVG-Entwurf) und medizinische Behandlungen (Art. 25 KVG). Unerwähnt werden die in Art. 73 IVV aufgeführten *Abklärungsmassnahmen*, denen sich der Versicherte zu unterziehen hat (Erscheinen vor der IV-Stelle, Auskünfte, ärztliche Untersuchung und Begutachtung), und die *schulischen Eingliederungsmassnahmen*. Die vorgesehene Regelung beseitigt zwar die bisher in Bezug auf *berufliche Eingliederungsmassnahmen* bestehende Unklarheit, ob *Massnahmen mit einer geringfügigen Eingliederungswirksamkeit* verweigert werden dürfen. Inskünftig sind alle Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich zumutbar. Die Eingliederungsunzumutbarkeit wird zudem verschärft, indem nur gesundheitliche Gründe eine Unzumutbarkeit zu begründen vermögen. Damit werden insbesondere *grundrechtlich geschützte Lebensbereiche*, die nach der Praxis des EVG zu beachten sind, ausgeklammert. Theoretisch könnte die IV dem Versicherten eine Arbeitsstelle vermitteln, die einen Wohnortswechsel erfordert. Da der Wohnortswechsel direkt keinen Bezug zur Gesundheit des Versicherten hat, wäre eingliederungsrechtlich von der Zumutbarkeit auszugehen, obwohl hilfsmittel- oder arbeitslosenversicherungsrechtlich eine Unzumutbarkeit vorliegt. Wird Art. 7a IVG-Entwurf entgegen seinem ausdrücklichen Wortlaut verfassungskonform ausgelegt, gelangt man zur bisherigen Zumutbarkeitsprüfung, womit die beabsichtigte Verschärfung wegfällt.

Die Bedeutung der in Art. 7a IVG-Entwurf erfolgenden Einschränkung auf die gesundheitliche Unzumutbarkeit bzw. Unangemessenheit ist ferner in Bezug auf die medizinischen Massnahmen unklar. Diese sind nicht

²⁶ Vgl. Botschaft 5. IVG-Revision, S. 101.

²⁷ Vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG.

²⁸ Vgl. Botschaft 5. IVG-Revision, S. 101 f.

²⁹ Vgl. Art. 7b Abs. 2 lit. a i.V.m. Art. 3c Abs. 6 IVG-Entwurf.

³⁰ Vgl. Art. 7b Abs. 2 lit. b IVG-Entwurf i.V.m. Art. 31 Abs. 1 ATSG.

³¹ Vgl. Art. 7b Abs. 2 lit. c IVG-Entwurf.

³² Vgl. Art. 7b Abs. 2 lit. d IVG-Entwurf (Fassung gemäss Beschluss des NR vom 21.3.2006 [AB 2006, S. 346]).

³³ Siehe dazu auch Art. 65 Abs. 3 MVG.

nur für die Eingliederung, sondern auch für andere Bereiche (Taggeld, Berentung, Hilfsmittel, Hilflosigkeit etc.) von Bedeutung, sofern sie die funktionelle Leistungsfähigkeit des Versicherten verbessern oder erhalten. Da Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 55 Abs. 2 UVV die Unzumutbarkeit medizinischer Massnahmen von der «Gefahr für Leben und Gesundheit» abhängig machen, ist letztlich nicht klar, ob medizinische Massnahmen, die eine wesentliche Eingliederungswirkung aufweisen, vom Versicherten neu auch dann durchzuführen sind, wenn sie zwar eine Gefahr für Leben und Gesundheit beinhalten, oder die Angemessenheit nur die Zumutbarkeitsschranke des geltenden Rechts wiederholt. Sollte eine Verschärfung bezweckt sein, ist es sachlich nicht gerechtfertigt, dem Versicherten nur die Behandlungskosten zu ersetzen, wenn sich die Gefahr verwirklicht und ein bleibender Schaden entsteht; der bisherige Art. 11 IVG sollte insoweit erweitert und eine *Billigkeitshaftung* für Schädigungen im Zusammenhang mit gefährlichen Schadenminderungsmassnahmen vorgesehen werden.

Objektivierung des Invaliditätsbegriffs

Der Invaliditätsbegriff soll nach den Vorstellungen des Bundesrates präziser gefasst bzw. eingengt werden³⁴. Vorgeschlagen wird eine *Objektivierung des Erwerbs- bzw. Invaliditätsbegriffs*. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sollen nach Art. 7 Abs. 2 ATSG-Entwurf ausschliesslich die *gesundheitsbedingte Einbusse des funktionellen Leistungsvermögens im erwerblichen bzw. nichterwerblichen Bereich*, nicht aber andere Umstände, insbesondere invaliditätsfremde Gründe³⁵, massgeblich sein³⁶. Nur Leistungseinbussen, die «aus objektiver Sicht nicht überwindbar» sind, rechtfertigen inskünftig die Annahme einer Erwerbsunfähigkeit³⁷. Die Beurteilung, ob und inwieweit eine objektiv unüberwindbare Leistungseinbusse vorliegt, soll zudem den IV-Stellen gestützt auf die medizinischen Angaben der RAD obliegen³⁸. In Zukunft wird in diesem Bereich den RAD eine zentrale Rolle zukommen, indem diese die Zumutbarkeit der Arbeitsleistung Versicherter anhand von besonderen Anforderungs- und Leistungsprofilen beurteilen müssen³⁹. Zusammen mit den neuen Eingliederungsinstrumenten erhofft sich der Bundesrat eine Senkung der Anzahl von Neuberentungen um 20 %⁴⁰.

Die Folgen der vorgesehenen Regelung sind nicht absehbar und lassen zahlreiche Fragen offen. Die *Objektivierung des Erwerbsunfähigkeitsbegriffs* bezweckt den Ausschluss invaliditätsfremder Gründe. Diesen wird nach der heutigen Praxis zwar nicht beim Gesundheitsschaden, wohl aber bei der Festlegung des Invalideneinkommens insoweit Rechnung getragen, als ein Abzug vom Tabellenlohn bis 25 % gewährt wird, wenn der Versicherte seine gesundheitsbedingte Leistungsfähigkeit aus invaliditätsfremden Gründen nicht vollumfänglich umsetzen kann. Die Botschaft äussert sich nicht dazu, ob inskünftig der leidensbedingte Abzug wegfällt. Problematisch ist die Objektivierung ferner insoweit, als nicht klar ist, welches *berufliche Anforderungsprofil der objektiven Leistungsfähigkeit* gegenübergestellt wird. Wird mit der Reform von der grundsätzlichen Eingliederungszumutbarkeit ausgegangen, muss der Versicherte als Invalidenberuf die berufliche Tätigkeit ausüben, welche die IV-Stelle als sinnvoll erachtet. Entsprechend bezieht sich die Schätzung des objektiven Leistungsvermögens durch den RAD auf diese Tätigkeit. Nach der bisherigen Praxis müssen bei der Bestimmung der zumutbaren Invalidentätigkeit auch subjektiven Gegebenheiten Rechnung getragen werden. Entsprechend wird von der bisher ausgeübten Tätigkeit ausgegangen; ein Berufswechsel wird nur dann als geboten betrachtet, wenn die bisherige Tätigkeit vernünftigerweise nicht als sinnvolle Invalidentätigkeit betrachtet werden kann. Ist das Anforderungsprofil des bisherigen Berufes anspruchsvoller, führt die Festlegung der objektiven Leistungseinbusse zwangsläufig zu einem höheren Erwerbsunfähigkeitsgrad. Muss aber ausnahmslos auf den Beruf abgestellt werden, der für den Versicherten vor dem Hintergrund seines objektiven Leistungsvermögens am besten geeignet ist, nähert sich die *Erwerbsunfähigkeit* der *Integritätseinbusse*. Diese bestimmt sich nach der objektiven Schwere der Verletzung und setzt eine Beeinträchtigung von 5 % voraus⁴¹. Das funktionelle Leistungsvermögen ist für die Integritätsschadenbeurteilung grundsätzlich nicht massgeblich. Zwischen der objektiven Schwere und der objektiven Leistungseinbusse einer bestimmten Verletzung besteht aber gleichwohl eine Wechselbeziehung; je schwerer die Verletzung desto weitreichender ist in der Regel die Leistungseinbusse. Je objektiver die Erwerbsunfähigkeit begriffen wird, desto mehr nähert sie sich deshalb der Integritätsentschädigung an und entfernt sie sich von der tatsächlichen Erwerbseinbusse.

Der Praktiker begrüsst an sich jede Regelung, welche die *medizinische Beurteilung* der gesundheitsbedingten Leistungseinbusse vereinfacht. Es wäre insbesondere

³⁴ Vgl. Botschaft 5. IVG-Revision, S. 68 ff.

³⁵ Z. B. Alter, mangelnde schulische Ausbildung, sprachliche Probleme, sozio-kulturelle Faktoren, reines Suchtgeschehen, Aggravation usw.

³⁶ Vgl. Botschaft 5. IVG-Revision, S. 119.

³⁷ Vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG-Entwurf.

³⁸ Vgl. Art. 59 IVG-Entwurf und Botschaft 5. IVG-Revision, S. 119.

³⁹ Vgl. Art. 59 Abs. 3 IVG-Entwurf.

⁴⁰ Vgl. Botschaft 5. IVG-Revision, S. 74.

⁴¹ Vgl. Art. 24 Abs. 1 UVG, Art. 36 UVV und Anhang 3 UVV.

wünschenswert, wenn eine *neutrale Gutachterstelle* für alle involvierten Parteien (Geschädigter, Sozial- und Privatversicherer sowie Haftpflichtige) innert nützlicher Frist verbindlich feststellen würde, ob und inwieweit die medizinischen Voraussetzungen der jeweiligen Ersatzleistungen gegeben sind. Zurzeit muss in Bezug auf jeden einzelnen beteiligten Ersatzpflichtigen das Vorliegen der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen – im schlimmsten Fall in einem jahrelangen Verfahren – nachgewiesen werden, wobei jeder Ersatzpflichtige sich in der Regel die Freiheit nimmt, anderslautende Arztgutachten des Geschädigten bzw. anderer Versicherer zu ignorieren. Wenn nun im Geltungsbereich der IV dem RAD die Funktion zukommen soll, die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen autoritativ zu bestimmen, wird die aktuelle Problematik eher verstärkt als gelöst. Der Versicherte wird so nämlich im IV-Verfahren gezwungen, auf *eigene Kosten (teure Privatgutachten)* einzuholen und darauf zu hoffen, die IV-Stelle bzw. nachfolgende Rechtsmittelinstanzen von der Unrichtigkeit der Einschätzung des RAD überzeugen zu können. Eine Stärkung der Entscheidungskompetenz des RAD würde zudem eine *Stärkung der Verfahrensrechte des Versicherten* bei der ärztlichen Beurteilung durch den RAD bedingen. Schliesslich ist nicht absehbar, nach welchen *Kriterien* die *Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit* im erwerblichen und nichterwerblichen Bereich vorzunehmen ist.