

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00100 vom 21. Juni 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00100

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00100 du 21 juin 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00100 del 21 giugno 2004

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 13. Februar 2002 meldete sich der 1963 geborene S.____ bei der SVA, IV-Stelle, zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen an und begehrte die Gewährung beruflicher Massnahmen (Umschulung) sowie die Ausrichtung einer Rente (Urk. 14/11 = Urk. 14/24, insbes. S. 6 Ziff. 7.8).

1.2 Nach Beizug des IK-Auszugs vom 7. März 2002 (Urk. 14/23) bemühte sich die Verwaltung bei dem vom Versicherten angegebenen Hausarzt, Dr. med. A.____, Arzt für Allgemeinmedizin, (Urk. 14/11 = Urk. 14/24, je S. 5 Ziff. 7.5.1; vgl. auch die vom Versicherten beigebrachten hausärztlichen Zeugnisse: Urk. 14/26) um Zustellung eines ausführlichen Berichts (Urk. 14/13). Von dessen Praxisstellvertreterin, Dr. med. B.____, Ärztin für Allgemeinmedizin, erhielt sie daraufhin am 27. März 2002 die Mitteilung, Dr. A.____ sei krankheitshalber auf unbestimmte Zeit abwesend; weiter gab Dr. B.____ an, selbst keine weiterführenden Auskünfte geben zu können (Urk. 14/10 = Urk. 14/14).

Angesichts dessen erachtete die Verwaltung eine Begutachtung des Versicherten als unumgänglich. Aufgrund der aufscheinenden psychischen Problematik veranlasste sie zunächst eine ambulante psychiatrische Abklärung durch Dr. med. C.____, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, (vgl. Stellungnahmen von IV-Arzt Dr. D.____ vom 10. April 2002 [Urk. 14/9] und vom 11. April 2002 [Urk. 14/5 = Urk. 14/7]; Gutachtensauftrag z.H. Dr. C.____ vom 22. April 2002 [Urk. 14/8]; Mitteilung an den Versicherten vom 23. April 2002 [Urk. 14/4]).

Auf den 2. Mai 2002 wurde der Versicherte von Dr. C.____ zu einer Untersuchung aufgeboten (Urk. 14/17; Urk. 14/20). Diesem Untersuchungstermin blieb der Versicherte unentschuldig fern (Urk. 14/20; vgl. Urk. 10 = Urk. 14/16), worauf er von der Verwaltung mit Schreiben vom 15. Juli 2002 (Urk. 14/19) zur Mitwirkung ermahnt wurde, mit der Androhung, dass ansonsten aufgrund der vorliegenden Akten entschieden werde, was zur Abweisung des Leistungsgesuchs führe; gleichzeitig forderte die Verwaltung den Versicherten auf, seine Mitwirkungsbereitschaft bis zum 31. Juli 2002 schriftlich zu bestätigen, was dieser in der Folge auch tat (Urk. 14/17).

Am 25. September 2002 (Urk. 14/12) teilte Dr. C.____ der Verwaltung mit, das Erstgespräch habe nunmehr auf den 21. Oktober 2002 festgesetzt werden können. Mit Schreiben vom 21. Oktober 2002 (Urk. 14/6) liess Dr. C.____ den Gutachtensauftrag unerledigt an die Verwaltung zurückgehen; er begründete diesen Schritt damit, dass der Versicherte dem - nach langem hin und her - auf dieses Datum fixierten Erstgespräch wiederum unentschuldig ferngeblieben sei.

Am 10. November 2002 (Urk. 14/16; vgl. Urk. 10) erkundigte sich der Versicherte bei Dr. C.____ und bei der Verwaltung nach dem weiteren Vorgehen.

1.3. Mit Verfügung vom 7. April 2003 (Urk. 14/2) wies die Verwaltung das Leistungsbegehren schliesslich mit der Begründung ab, der Versicherte sei seiner Mitwirkungspflicht trotz entsprechender Aufforderung/Zusicherung nicht nachgekommen und wersetze sich auch weiterhin zumutbaren medizinischen Abklärungsmassnahmen (vgl. zur antragsgemässen Kenntnissgabe z.H. der zuständigen Sozialbehörde; S. 2 unten; vgl. Urk. 14/21; s. auch Feststellungsblatt vom 7. April 2003 [Urk. 14/3]).

Die vom Versicherten dagegen mit Eingabe vom 19. Mai 2003 (Urk. 14/15) erhobene Einsprache wurde von der Verwaltung mit Entscheid vom 12. August 2003 (Urk. 2 = Urk. 6/2 = Urk. 14/1) abgewiesen (wiederum unter antragsgemässen Kenntnissgabe z.H. der involvierten Sozialbehörde; S. 2 unten).

E. 2

2.1. Die Beschwerdegegnerin erachtete aufgrund des Umstands, dass der Beschwerdeführer in der Leistungsanmeldung keine Angaben über Art und Pathogenese der gesundheitlichen Beeinträchtigung gemacht hatte (Urk. 14/11 = Urk. 14/24, je S. 5 Ziff. 7.1-4), die eingereichten hausärztliche Zeugnisse (Urk. 14/26) darüber keinen Aufschluss gaben und die zur Abklärung des Gesundheitszustands notwendigen weiterführenden Angaben von Dr. A.____ nicht mehr erhältlich gemacht werden konnten (Urk. 14/10 = Urk. 14/14), eine ambulante psychiatrische Abklärung als notwendig (Urk. 14/5 = Urk. 14/7; Urk. 14/9). Dies erscheint namentlich unter Berücksichtigung der unklaren Erwerbsbiographie (Urk. 14/23; Urk. 14/11 = Urk. 14/24, je S. 4 Ziff. 6.2 ff.) ohne weiteres nachvollziehbar. Die entsprechende Vorkehr hat sich zudem nachträglich angesichts des Verhaltens des Beschwerdeführers als durchaus zweckmässig erwiesen.

Am 22. April 2002 erteilte die Beschwerdegegnerin Dr. C.____ den entsprechenden Gutachtensauftrag (Urk. 14/8), worüber sie den Beschwerdeführer am Folgetag (23. April 2002) in Kenntnis setzte, mit dem Hinweis, Dr. C.____ werde einen Untersuchungstermin mit ihm vereinbaren (Urk. 14/4). Nachdem er dem fraglichen Termin unentschuldig ferngeblieben war (Urk. 14/20), wurde der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 15. Juli 2002 (Urk. 14/19) auf seine Mitwirkungspflicht hingewiesen; die gleichzeitige Aufforderung, sich von Dr. C.____ einen neuen Termin geben zu lassen und diesen auch einzuhalten, enthielt für den Fall der Widersetzlichkeit den Hinweis auf die Sanktion der Leistungsabweisung (gestützt auf die vorliegenden Akten). Am 31. Juli 2002 wurde die Mitwirkungsbereitschaft bei der ambulanten psychiatrischen Begutachtung durch Dr. C.____ vom Beschwerdeführer vorbehaltlos schriftlich bestätigt (Urk. 14/17). Weil der Beschwerdeführer dem erneuten Untersuchungsaufgebot von Dr. C.____ auf den 21. Oktober 2002 wiederum keine Folge leistete (Urk. 14/6), wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 7. April 2003 (Urk. 14/2) androhungsgemäss ab.

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin entspricht in allen Teilen der oben dargelegten Rechtslage (Erw. 1.2). Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. Soweit er geltend macht, das Nichtzustandekommen der psychiatrischen Erstgesprächs sei auf das Verhalten der Beschwerdegegnerin oder von Dr. C.____ zurückzuführen, findet sich hierfür in den Akten keine stichhaltige Grundlage. Wenn

der Beschwerdeführer zu seiner Entlastung anführt, für ihn komme ein möglicher Therapeut nicht in Frage, da er zu einem solchen kein Vertrauensverhältnis aufbauen könne, ist zum Einen festzuhalten, dass der Beschwerdeführer - soweit ersichtlich - weder gegen die Person des Gutachters noch gegen den auf den 2. Mai 2002 festgelegten Untersuchungstermin vorgängig opponiert hat. Zum Andern handelt es sich bei der von der Beschwerdegegnerin angeordneten ambulanten psychiatrischen Begutachtung durch Dr. C. um eine reine Abklärungsmassnahme ohne Therapiecharakter, wofür der Aufbau eines besonderen Vertrauensverhältnisses von vornherein nicht notwendig ist. Was den Einwand des Beschwerdeführers angeht, er habe aufgrund einer seit Jahren anhaltenden Verschiebung seines Tag/Nacht-Rhythmus sowie wegen gelegentlich auftretender Panik-Attacken (oder ähnlichem) Schwierigkeiten beim Einhalten von Terminen, stellt solches jedenfalls nach objektiven Massstäben keine Rechtfertigung für das wiederholte Fernbleiben von der - auch von ihm grundsätzlich angezeigt erachteten - ärztlichen Untersuchung dar. Überdies hat der Beschwerdeführer nicht dargetan, wodurch er am 2. Mai 2002 beziehungsweise am 21. Oktober 2002 konkret von der Termineinhaltung abgehalten worden sein soll.

Der Beschwerdeführer hat sich mithin der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Untersuchung durch Dr. C. trotz wiederholter Aufforderung und Mahnung nicht unterzogen, obwohl die Anordnung nach den Umständen zweckmässig und deren Befolgung dem Beschwerdeführer grundsätzlich zumutbar war, zumal er weder gegen die Begutachtung an sich noch gegen die Person des Gutachters eingangs irgendwelche aktenkundigen Einwendungen erhoben hat.

E. 2.1

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 15. September 2003 (Urk. 1) beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde, wobei er es jedoch unterliess, seine Personalien lesbar offen zu legen, einen hinreichenden Antrag zu stellen, eine hinlängliche Begründung zu liefern und den angefochtenen Entscheid beizulegen.

Nach gerichtlichen Abklärungen zur Person des Beschwerdeführers und zum angefochtenen Entscheid (vgl. Urk. 3-6/2) wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 13. Februar 2003 (Urk. 7) Frist zur Beschwerdeverbesserung angesetzt (Antrag, Begründung, eigenhändige Unterzeichnung), welcher Auflage dieser mit Eingabe vom 29. Februar 2004 (Urk. 9; samt Beilage [Urk. 10]) nachkam.

2.2 Mit Beschwerdeantwort vom 22. April 2004 (Urk. 13) schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde.

2.3 Mit Verfügung vom 27. April 2004 (Urk. 15) wurde dem Beschwerdeführer Frist angesetzt, um:

- zur Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin Stellung zu nehmen und insbesondere zu erklären, ob er an der Beschwerde festhalte, und wenn ja, mit welchem Rechtsbegehren und mit welcher (weiteren) Begründung;

- für seine bisherige (sinngemässe) Sachdarstellung (wonach die Weigerung, der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Abklärungsmassnahme [ambulante Begutachtung durch Dr. C.] Folge zu leisten, gleichsam einer unüberwindbaren psychischen Beeinträchtigung von Krankheitswert zuzuschreiben und damit als nicht schuldhaft zu qualifizieren sei) sprechende Beweismittel zu bezeichnen (soweit nicht bereits erfolgt) und

soweit möglich einzureichen (wie z.B. Berichte von Haus- oder behandelnden Ärzten und -Ärztinnen, deren Hilfspersonen, Therapeuten und Therapeutinnen oder Sozialarbeitern und -arbeiterinnen);

- sämtliche bereits bezeichneten oder noch zu bezeichnenden Personen und Stellen im Hinblick auf eine allfällige Auskunfterteilung gegenüber dem Gericht ausdrücklich vom Amts- oder Berufsgeheimnis zu entbinden.

Dies mit der Androhung, bei Säumnis werde davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer:

- auf Stellungnahme verzichte und an der Beschwerde festhalte;

- nicht willens oder in der Lage sei, seine Sachdarstellung unterstützende (weitere) Beweismittel zu bezeichnen beziehungsweise einzureichen;

- nicht willens sei, die zur Auskunfterteilung in Betracht fallenden Personen und Stellen zu ermächtigen, dem Gericht auf etwaige Nachfrage hin die erforderlichen Auskünfte zu geben.

Der Beschwerdeführer liess die ihm angesetzte Frist ungenutzt verstreichen (vgl. Urk. 16).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt; so auch im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) sowie in der zugehörigen Verordnung (IVV). Die Bestimmungen des ATSG sind auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26 bis IVG und Art. 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung davon vorsieht (Art. 1 Abs. 1 IVG).

1.2 Die Abklärung der versicherungsmässigen Voraussetzungen und der Eingliederungsfähigkeit sowie die Bemessung der Invalidität obliegt - nebst anderen Aufgaben - den IV-Stellen (Art. 57 Abs. 1 IVG).

Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss indessen unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 2 ATSG). Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, haben zudem alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 3 Satz 1 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43

Abs. 3 ATSG).

Art. 57 IVG, welcher die Aufgabenzuweisung zuhanden der IV-Stellen regelt, ist durch das Inkrafttreten des ATSG per 1. Januar 2003 gänzlich unverändert geblieben. Die dargestellten Mitwirkungspflichten zulasten der Versicherten (oder anderer Leistungsansprecher) gemäss Art. 28 ATSG beziehungsweise Art. 43 ATSG entsprechen inhaltlich der vor Inkrafttreten des ATSG, das heisst bis zum 31. Dezember 2002, geltenden Rechtslage. Art. 10 Abs. 2 altIVG und Art. 31 altIVG sahen ebenfalls eine Verpflichtung der anspruchsberechtigten Person vor, Hand zu zumutbaren Eingliederungs- oder Abklärungsmassnahmen zu bieten. Bereits nach diesen Bestimmungen konnte die Verweigerung oder der Entzug einer Leistung indessen praxisgemäss erst verfügt werden, wenn die Verwaltung die versicherte Person vorgängig durch eine schriftliche Mahnung und unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit auf die Folgen ihrer Widersetzlichkeit aufmerksam gemacht hatte; die Sanktion musste mithin in gehöriger Form und unter Fristansetzung angeündigt werden (vgl. BGE 122 V 219 Erw. 4b, mit Hinweisen).

Laut der unter der Herrschaft von Art. 10 Abs. 2 altIVG und Art. 31 altIVG ergangenen und nach wie vor massgebenden Rechtsprechung darf das Verhalten einer versicherten Person nur dann als Verletzung der Mitwirkungspflicht geahndet werden, wenn sie dafür verantwortlich und somit schuldig ist. Daran fehlt es, wenn ihre Weigerung, sich einer vorgeschlagenen Eingliederungs- oder Abklärungsmassnahme zu unterziehen, einer unüberwindlichen Neurose oder einer sonstigen psychischen Beeinträchtigung von Krankheitswert zuzuschreiben ist (vgl. Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Murer/Stauffner [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, S. 71, mit Hinweisen).

E. 2.2

Fraglich und zu prüfen bleibt, ob die Widersetzlichkeit des Beschwerdeführers allenfalls einer psychischen Beeinträchtigung von Krankheitswert zuzuschreiben ist.

Es liegen nach dem derzeitigen Stand der Akten keine verdichteten Anhaltspunkte vor, wonach der Beschwerdeführer infolge einer Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG (vgl. Art. 4 altIVG) unfähig (gewesen) wäre, die Konsequenzen seines renitenten Verhaltens einzusehen oder gemäss seiner allfälligen Einsicht in die ihm daraus erwachsenden Nachteile zu handeln. Nachdem er diesbezüglich beschwerdeweise zwar die Einholung von Auskünften bei seiner Hausärztin, seiner Psychologin und seiner Sozialarbeiterin offeriert (Urk. 9 S. 2), auf entsprechende gerichtliche Aufforderung hin (Urk. 15) aber weder weitere für seine Sachdarstellung sprechenden Beweismittel bezeichnet oder eingereicht noch die zur Auskunfterteilung in Betracht fallenden Personen und Stellen ermächtigt hat, dem Gericht die erforderlichen Auskünfte zu geben (vgl. Urk. 16), muss es bei der Beurteilung aufgrund der vorliegenden Akten (Urk. 1-16, insbes. Urk. 10 und Urk. 14/1-26) sein Bewenden haben.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- S.____

- SVA, IV-Stelle

