

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00010 vom 26. März 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-03-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2006.00010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00010)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00010 du 26 mars 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00010 del 26 marzo 2007

## Erwägungen

### E. 1

1.1. A., geboren 1959, arbeitete seit dem 1. Oktober 1999 bei der B. AG, Textilweberei, als Zettelaufleger. Aufgrund wiederholten unentschuldigter Fernbleibens von der Arbeit liess die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per 30. April 2002 auf (Urk. 8/39). Der Versicherte bezog in der Folge ab dem 5. Juli 2002 Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Urk. 8/40). Unter Hinweis auf eine psychische Erkrankung meldete er sich am 11. Juni 2003 bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an (Urk. 8/42). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte den Arbeitgeberbericht der B. AG vom 23. Juni 2003 (Urk. 8/39) sowie die Arztberichte der Psychiatrischen Klinik C. vom 8. Juli 2003 (Urk. 8/20) und vom 4. Juni 2004 (Urk. 8/16), von Dr. med. D., Allgemeine Medizin FMH, vom 25./26. Juli 2003 (Urk. 9/19), des Psychiatrischen Zentrums E. vom 30. Juli 2003 (Urk. 8/18) und vom 28. Mai 2004 (Urk. 8/17), von der Gesundheitsversorgung F. vom 21. Juni 2004 (Urk. 8/15) sowie von Dr. med. G., Neurologie, vom 21./23. Juni 2004 (Urk. 8/14) ein. Ausserdem erkundigte sie sich bei der Arbeitslosenkasse H. nach den von ihr erbrachten Leistungen (Urk. 8/40). Schliesslich liess die IV-Stelle den Versicherten durch die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) I. polydisziplinär begutachten (vgl. Gutachten vom 4. Juli 2005, Urk. 8/13). Mit Verfügung vom 8. August 2005 verneinte die IV-Stelle den Rentenanspruch von A., da bei ihm kein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert vorliege und es ihm weiterhin zumutbar sei, einer ganztägigen Tätigkeit nachzugehen, womit er ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könne (Urk. 8/8). Dagegen erhob Rechtsanwalt Lorenz Ineichen, Zürich, namens des Versicherten am 14. September 2005 Einsprache, wobei er unter anderem den Antrag stellte, er sei für das Einspracheverfahren als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen (Urk. 8/5). Mit Entscheid vom 22. November 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache gegen die Verfügung vom 8. August 2005 ab (Urk. 2).

1.2. Gegen diesen Einspracheentscheid liess A. durch Rechtsanwalt Ineichen am 4. Januar 2006 Beschwerde erheben (Prozess Nr. IV.2006.00010) mit folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2):

"1. Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2003 eine ganze IV-Rente auszurichten.

2. Eventualiter: Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, vor dem Erlass einer neuen Verfügung ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen.

3. Dem Beschwerdeführer sei in der Person des Unterzeichnenden ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.

Unter Entschädigungsfolgen zulasten der Staatskasse."

Die IV-Stelle schloss mit Beschwerdeantwort vom 10. Februar 2006 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Am 13. Februar 2006 wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 9).

## E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.2 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 127 V 299 Erw. 5 unter Hinweis auf die Rechtsprechung präzisierend festgehalten hat, versichert Art. 4 Abs. 1 IVG (seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 8 ATSG) zu Erwerbsunfähigkeit führende Gesundheitsschäden, worunter soziokulturelle Umstände nicht zu begreifen sind. Es braucht in jedem Fall zur Annahme einer Invalidität ein medizinisches Substrat, das (fach)ärztlich schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung mit Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand.

Solche von soziokulturellen Belastungssituationen zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbstständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo die begutachtende Person dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 299 Erw. 5a).

2.3.3 Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) begründet für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird er invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn er eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt. Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen, was impliziert, dass einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen T. vom 5. November 2002, I 758/01, Erw. 3.2, und P. vom 19. Juni 2002, I 390/01, Erw. 2b). Was die krankheitsbedingten Ursachen der Alkoholsucht betrifft, ist für die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz der Abhängigkeit erforderlich, dass dem Alkoholismus eine ausreichend schwere und ihrer Natur nach für die Entwicklung einer Suchtkrankheit geeignete Gesundheitsstörung zugrunde liegt, welche zumindest eine erhebliche Teilursache der Alkoholsucht darstellt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen M. vom 23. Oktober 2002, I 192/02, Erw. 1.2.2 mit Hinweis); es genügt nicht, wenn es sich nur um eine ganz untergeordnete Teilursache handelt (nicht veröffentlichtes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen B. vom 29. August 1994, I 130/93). Mit dem Erfordernis des Krankheitswerts einer allfälligen verursachenden psychischen Krankheit wird verlangt, dass diese die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt (BGE 99 V 28 f. Erw. 2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen M. vom 10. März 2006, I 940/05, Erw. 2.2; erwähntes Urteil I 758/01, Erw. 3.1). Wenn der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen Alkoholsucht und krankheitswertigem psychischem Gesundheitsschaden besteht, sind für die Frage der noch zumutbaren Erwerbstätigkeit die psychischen und die suchtbedingten Beeinträchtigungen gesamthaft zu berücksichtigen. Um diese Frage beantworten zu können, sind Verwaltung und Gericht auf möglichst detaillierte medizinische Auskünfte über die Verhältnisse zur Zeit der Entstehung der Alkoholsucht auf der einen und der allfälligen psychiatrischen Komorbidität auf der andern Seite sowie über den allfälligen ursächlichen Zusammenhang zwischen den beiden Aspekten angewiesen (vgl. zur Bedeutung medizinischer Auskünfte zur Bestimmung der Invalidität BGE 115 V 134 Erw. 2; BGE 124 V 268 Erw. 3c mit Hinweis, 99 V 28 Erw. 2; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 Erw. 2b; AHI 2002 S. 30 Erw. 2a, 2001 S. 228 f. Erw. 2b mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen O. vom 8. August 2006, I 169/06, Erw. 2.2 und 4.2 mit Hinweisen).

2.4.4 Nach der Rechtsprechung gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr

Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern; deshalb besteht kein Rechtsanspruch, wenn die Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 113 V 28 Erw. 4a mit Hinweisen).

### **E. 3**

3.1.1.1. Gemäss den Berichten der Psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ vom 8. Juli 2003 (Urk. 8/20) und vom 4. Juni 2004 (Urk. 8/16) leidet der Beschwerdeführer unter einem Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit Störung der Impulskontrolle (ICD-10 F60.30), seit Jahren bestehend, einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.0), bestehend seit ca. 3 Jahren, sowie einem schädlichen Gebrauch von Hypnotika (ICD-10 F13.3), bestehend seit ca. einem Jahr. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit blieben ein früherer Alkoholabusus (ICD-10 F10.1), zur Zeit (Herbst 2002) abstinent, sowie ein Nikotinabusus (ICD-10 F17.1), seit Jahren bestehend. Der Beschwerdeführer sei vom 10. bis zum 28. Oktober 2002 zum zweiten Mal in der Klinik gewesen. Der Eintritt sei erfolgt mit dem Wunsch, einen Stilnox-Entzug zu machen, was im klinischen Setting problemlos vor sich gegangen sei. Der Beschwerdeführer habe an den verschiedenen Abteilungsaktivitäten teilnehmen können und die Arbeitstherapie besucht, wo er den gewünschten Anforderungen gut habe Folge leisten können. Thema der regelmässigen Arztgespräche sei aber seine schwierige psychosoziale Situation gewesen. Der Beschwerdeführer leide unter der Trennung von seinen Kindern und fühle sich sehr isoliert. Auch die immer wiederkehrenden Auseinandersetzungen mit seiner Frau bzw. deren Familienclan zehrten an seinen psychischen Kräften. Als Schutz vor seinen impulsiven Ausbrüchen sei ihm die Einnahme von Medikamenten empfohlen worden, was er jedoch kategorisch abgelehnt habe. Es sei wichtig, dass er eine regelmässige Tagesstruktur habe. Wegen seiner Störung der Impulskontrolle sei dies im freien Arbeitsmarkt unter den jetzigen schwierigen wirtschaftlichen Bedingungen kaum möglich, so dass es für den Beschwerdeführer sicher gut sei, wenn er im geschätzten Rahmen arbeiten könne. Bei einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei ihm ein 100%iger Einsatz zumutbar.

### **E. 3.2**

3.2.1.1. Die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums E.\_\_\_\_ diagnostizierten in ihrem Bericht vom 30. Juli 2003 (Urk. 8/18) eine Persönlichkeitsstörung mit Störung der Impulskontrolle (ICD-10 F60.30), bestehend seit Adoleszenz, Dekompensation im Oktober 2002, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F.33.4), sowie einen schädlichen Gebrauch von Hypnotika (ICD-10 F13.1). Der Beschwerdeführer sei bis anhin auf seinen Wunsch hin nicht arbeitsunfähig geschrieben worden, es sei aber sicher seit dem 16. Dezember 2002 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

3.2.2.1. Am 28. Mai 2004 (Urk. 8/17) hielten die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums E.\_\_\_\_ fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich weiter verschlechtert. Die früher noch als remittiert beschriebene depressive Störung (F33.4) sei mittlerweile wieder aufgeflammt und werde jetzt als mittelgradige depressive Episode mit somatischem System eingestuft (ICD-10 F33.11). Neben der Zunahme der Depression habe sich auch die soziale Situation weiter verschlechtert. Aufgrund eines Gewaltausbruchs, bei dem der Beschwerdeführer sogar von einer Schusswaffe Gebrauch

gemacht habe, seien die Kontakte zu seiner Familie praktisch vollständig eingefroren. Es sei demnach weiterhin von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

3.3. Laut dem Bericht von Dr. G. vom 23. Juni 2004 (Urk. 8/14) bestehen beim Beschwerdeführer eine langdauernde Depression, aktuell schwergradig, sowie eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung. Er habe starke Konzentrationsstörungen, sei mental flüchtig durcheinander, sehr reizbar bis aggressiv, sei angeblich stets müde, habe diffuse Schmerzen, leide unter starker innerer Unruhe, Antriebsverlust, Freudlosigkeit, Lustlosigkeit. Der Beschwerdeführer verliere sehr schnell die Kontrolle über seine Handlungen. Deswegen habe er strafbare Handlungen ausgeübt und sei auch ins Gefängnis gekommen. Da sein Verhalten die Ehefrau stark belastet habe, sei auch seine Ehe auseinandergegangen. Langsam habe er seine soziale Position verloren, sei abgestürzt, zunehmend isoliert allein und einsam geworden. So sei er in eine ernsthafte therapiebedürftige Depression geraten. In der freien Wirtschaft habe der Beschwerdeführer keine Chance mehr, eine Tätigkeit auszuüben. Möglich sei ein Einsatz von 8-10 Stunden pro Woche.

3.4. Die Ärzte der MEDAS diagnostizierten im Gutachten vom 4. Juli 2005 (Urk. 8/13) einen Verdacht auf emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.30), Anpassungsprobleme bei Veränderung der Lebensumstände (ICD-10: Z60.0) sowie eine atypische Depression (ICD-10: F32.8). Ohne Einfluss auf die Arbeitsunfähigkeit beständen ausserdem ein schädlicher Gebrauch von Hypnotika (ICD-10: F13.1), ein Alkoholabusus (ICD-10: F10.24) sowie eine schwere Hypertriglyceridämie und Hypercholesterinämie. Seit ungefähr 1980 bestehe ein regelmässiger Alkoholkonsum mit erfolglosen Entwöhnungsbehandlungen. Die problematische Ehe mit gegenseitigen Morddrohungen, konsekutiven Verhaftungen und Gefängnisaufenthalten und die schliesslich erfolgte Kündigung des Arbeitsverhältnisses hätten den Beschwerdeführer zu weiterem Alkoholkonsum veranlasst. Es seien verschiedene Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken notwendig geworden, wobei unter anderem im September 2002 ein Stilnox-Entzug in der Klinik C. gescheitert sei und der Beschwerdeführer im Dezember 2003 nach Gewaltausbruch mit Schusswaffengebrauch per vorsorglichem Freiheitsentzug in die Psychiatrische Klinik L. eingewiesen werden müssen. Bei der psychiatrischen Exploration finde sich ein innerlich angespannter unruhiger Beschwerdeführer, dessen Gedankengang inhaltlich stark auf die schwierige psychosoziale Situation konzentriert sei. Er berichte vor allem von Wut und fühle sich von der Schweizer Justiz ungerecht behandelt. Im Gespräch liessen sich keine Hinweise für kognitive oder mnestiche Defizite eruieren, anamnestisch berichte der Beschwerdeführer jedoch über schwere Konzentrations-, Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen. Es gebe keine Hinweise auf Halluzinationen, Wahn- oder Ich-Störungen, Zwänge oder Ängste. In der Affektivität sei der Beschwerdeführer jedoch gereizt, aggressiv, dysphorisch und angespannt. Es beständen seit Jahren zunehmende psychosoziale Schwierigkeiten, die durch sein unbeherrschtes, aggressives, drohendes Auftreten begründet seien. Das Mass der Aggressivität könne mit kulturellen Besonderheiten nicht erklärt werden. Der Beschwerdeführer zeige sich von den Folgen (Gefängnisaufenthalte) wenig einsichtig. Er fühle sich ungerecht behandelt, projiziere seine psychosozialen Schwierigkeiten nach aussen, gebe Mitmenschen die Schuld und die Verantwortung für sein aggressives Handeln. Es gelinge ihm nicht, seine Aggressionen in bestimmten Situationen in den Griff zu bekommen trotz der negativen

Konsequenzen, die er durch sein Verhalten bereits mehrmals erlebt habe. Vor diesem Hintergrund schein auch der Alkoholmissbrauch des Beschwerdeführers ein Mittel zu sein, Spannungen abzubauen und zu ertragen, wobei der Alkoholmissbrauch am ehesten im Sinne einer selbstdestruktiven Handlung zu sehen sei.

Der Beschwerdeführer sei für alle beruflichen Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Es gebe keine angepasste Tätigkeit, in welcher er einigermaßen normal funktionieren könnte. Aufgrund der Akten müsste davon ausgegangen werden, dass diese Situation seit der letzten fristlosen Kündigung bei der Firma B. \_\_\_ im April 2002 bestehe. Ob diese Einschränkung überwiegend auf psychosoziale Faktoren oder auf ein psychisches Leiden mit Krankheitswert zurückzuführen sei, könne nicht gesagt werden. Die psychosozialen Faktoren und die psychiatrischen Diagnosen seien unentwärtbar ineinander verwoben. Die Persönlichkeitstörung führe zu Gewaltausbrüchen, diese zu äusserst belastenden psychosozialen Umständen, diese wieder zu Alkohol- und Medikamentenabusus, diese wieder zu Gewalt usw. Wenn der Beschwerdeführer als arbeitsunfähig betrachtet werde, entspreche dies einer globalen Beurteilung. Es werde prinzipiell der Beschwerdegegnerin überlassen zu beurteilen, welche der geschilderten Krankheiten versichert seien und welche nicht.

#### **E. 4**

4.1 Die Beschwerdegegnerin führt zur Begründung des angefochtenen Einspracheentscheides aus, ihres Erachtens seien die psychischen Probleme des Beschwerdeführers vorwiegend auf psychosoziale Schwierigkeiten zurückzuführen. Klare Diagnosen mit Krankheitswert seien dagegen nicht gestellt worden, es bestehe lediglich ein Verdacht. In erster Linie fühle sich der Beschwerdeführer von seinen nächsten Familienmitgliedern verraten und im Stich gelassen, und auch von Seiten der Strafbehörden sei ihm aus seiner Sicht nur Unrecht widerfahren. Insgesamt ergebe sich, dass der Beschwerdeführer nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unter einem Gesundheitsschaden mit Krankheitswert leide, weshalb er keinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung habe (Urk. 2).

4.2 Demgegenüber lässt der Beschwerdeführer geltend machen, die bei ihm diagnostizierte emotional instabile Persönlichkeitstörung habe klaren Krankheitswert. Sie sei nicht erklärbar durch psychosoziale und soziokulturelle Faktoren. Aufgrund dieser Erkrankung könne der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen, womit er Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung habe (Urk. 1).

#### **E. 5**

5.1 Es steht fest, dass zumindest bis zum massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides, dem 22. November 2005, beim Beschwerdeführer keine fassbaren somatischen Beschwerden vorhanden gewesen sind, welche einschränkende Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben. Am 1. Mai 2006 erlitt der Beschwerdeführer einen Herzinfarkt (Urk. 11/1-2), und vom 13. bis zum 17. Januar 2007 musste er sich wegen einer linksseitigen Gesichtslähmung in Spitalpflege begeben (Urk. 15). Dabei handelt es sich um Ereignisse, welche nach dem massgebenden Beurteilungszeitpunkt eingetreten sind, weshalb sie im vorliegenden Entscheid nicht zu berücksichtigen sind. Immerhin ist jedoch dazu anzumerken, dass aus den eingereichten Arztberichten keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ersichtlich ist.



während er sein eigenes Verhalten kaum reflektiere. Es sei aus seiner Sicht gerechtfertigt, auf die ihm zugefügten Kränkungen mit gewalttätigen Handlungen zu reagieren. Die vermehrte Selbstständigkeit und das Scheidungsbegehren seiner Ehefrau erlebe er als feindseligen Akt. Alle Menschen, die seiner Frau bei ihrem Scheidungsbegehren Hilfe leisten, beschimpfe er und drohe mit Racheaktionen.

5.3 Aus den vorstehenden Ausführungen ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht zum Ergebnis gekommen ist, dass die psychischen Probleme des Beschwerdeführers überwiegend auf die psychosozialen Schwierigkeiten zurückzuführen sind und keine ausgeprägte psychische Störung mit Krankheitswert ausgewiesen ist. Dementsprechend drehten sich die durchgeführten Behandlungen in den diversen psychiatrischen Einrichtungen in erster Linie um die schwierige psychosoziale Situation des Beschwerdeführers bzw. um seinen daraus entstandenen Suchtmittelmissbrauch. Der Beschwerdeführer kann es nicht akzeptieren, dass seine Familienangehörigen sich nicht nach seinen Vorstellungen verhalten und ihm widersprechen. Die in seinen Augen nicht zu dulden Eigenständigkeit seiner Ehefrau und seiner ältesten Tochter versucht er mit Gewalt einzudämmen. Dass der Schweizerische Staat solche Verhaltensweisen penalisiert, empfindet der Beschwerdeführer als grosses Unrecht. Er fühlte sich von der Behörden ungerecht behandelt, was ihn wiederum veranlasste, seine vermeintlichen Rechte selbst durchzusetzen, wobei er selbst vor dem Gebrauch einer Schusswaffe nicht zurückschreckte.

5.4 Ein gewisses Gewaltpotential allein vermag die gesetzlichen Voraussetzungen für Leistungen der Invalidenversicherung nicht zu erfüllen. Der Beschwerdeführer ist gehalten, sich an die hiezulande geltenden Gesetze zu halten und von weiteren strafbaren Handlungen abzusehen. Er hat zu akzeptieren, dass in der Schweiz Frauen über ein volles Selbstbestimmungsrecht verfügen und es nicht erlaubt ist, die Ehefrau mit Gewalt zu einem bestimmten Verhalten, insbesondere auch zum Festhalten an der Ehe, zu zwingen. Ebenso wenig ist er dazu berechtigt, Selbstjustiz auszuüben. Der Beschwerdeführer kann nicht die Behörden dafür verantwortlich machen, dass es für ihn negative Konsequenzen hat, wenn er sich nicht an die Gesetze hält. Vielmehr sind die ausgesprochenen Strafen Folgen seines Handelns. Schliesslich hat er es auch zu gewärtigen, dass es der Arbeitgeber nicht duldet, wenn gegen ihn regelmässige Strafuntersuchungen, inkl. polizeiliche Durchsuchungen am Arbeitsplatz, durchgeführt werden und er wegen Verhaftungen der Arbeit fernbleiben muss.

5.5 Im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht ist es dem Beschwerdeführer ausserdem zuzumuten, Medikamente einzunehmen, welche ihm helfen, seine impulsiven Ausbrüche besser zu kontrollieren. Zu reduzieren ist der Gebrauch von Hypnotika sowie der berauschende Alkoholkonsum.

Die Gänge der Beschwerdeführer wieder einer Erwerbstätigkeit nach, wäre auch seine soziale Isolation geringer und er würde wieder über eine Tagesstruktur verfügen. Es ist ausserdem festzuhalten, dass die Gewaltausbrüche des Beschwerdeführers vor allem im privaten Umfeld und nicht am Arbeitsplatz stattgefunden haben, der Beschwerdeführer mithin durchaus in der Lage ist, sich am Arbeitsplatz an die Regeln zu halten.

6. Â Â Â Â Â Â Insgesamt ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin beim Beschwerdeführer einen invalidisierenden Gesundheitsschaden verneint hat. Es ist ihm bei Aufbringung der dafür erforderlichen Willensleistung zumutbar, seiner bisher ausgeübten Tätigkeit als Arbeiter in der Textilindustrie vollumfänglich nachzugehen, womit er keine gesundheitsbedingte Einkommenseinbusse erleidet. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

## E. 7

7.1 Â Â Â Â Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann gegen prozess- und verfahrensleitende Verfügungen keine Einsprache erhoben werden. Dazu gehören auch die Verfügungen betreffend die unentgeltliche Verbeiständung (Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 52 Rz 18). Laut Art. 56 Abs. 1 ATSG kann gegen solche Verfügungen direkt beim Gericht Beschwerde erhoben werden. Â

7.2 Â Â Â Â Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Partei ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt (Art. 37 Abs. 4 ATSG).

Nach dem Willen des Gesetzgebers gelten hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung die von der Rechtsprechung zur unentgeltlichen Verbeiständung (vgl. etwa Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV, in der seit dem 1. Januar 2000 geltenden Fassung; zuvor Art. 4 altBV] und Â§ 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) entwickelten allgemeinen Kriterien (BBl 1999 V S. 4595; Kieser, ATSG-Kommentar, ZÄrich 2003, Rz 15 ff. zu Art. 37). Demnach sind die Anforderungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen; Kieser, a.a.O., Rz 21 zu Art. 37).

7.3 Â Â Â Â Der Beschwerdeführer ist seit April 2004 vollumfänglich auf Unterstützung der Sozialhilfe angewiesen (vgl. Bestätigung der Sozialabteilung der Gemeinde M. \_\_\_ vom 14. September 2005, Urk. 3/4). Seine Bedürftigkeit ist ausgewiesen und im Übrigen unbestritten. Strittig und zu prägen ist indessen die Frage, ob sein Leistungsbegehren als aussichtslos zu bezeichnen ist.

Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdegegnerin hat dies bejaht mit der Begründung, das MEDAS-Gutachten habe sich mit dem in der Einsprache dargelegten Sachverhalt bereits umfassend auseinandergesetzt, womit keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt gewesen wären (Urk. 12/2). Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Einerseits ist das Verfahren nicht zum Vorneherein als aussichtslos zu bezeichnen, nur weil der medizinische Sachverhalt durch eine MEDAS-Begutachtung abgeklärt worden ist. Andererseits hat der Beschwerdeführer die Ergebnisse des MEDAS-Gutachtens nicht grundsätzlich in Zweifel gezogen, sondern er ficht in erster Linie die daraus von der Beschwerdegegnerin gezogenen Folgerungen an. Das MEDAS-Gutachten verneint das Vorliegen einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit denn auch nicht eindeutig, sondern es bedarf einer zusätzlichen Beurteilung aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht, um zu diesem Schluss zu kommen. Die Aussichtslosigkeit der Einsprache gegen die rentenabweisende Verfügung ist unter diesen Umständen zu verneinen. Eine rechtliche Verbeiständung erscheint angesichts der Bedeutung der Streitsache und den Schwierigkeiten des Prozesses geboten.

7.4. Insgesamt sind die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsbeistandung im Einspracheverfahren somit erfüllt. Demnach ist in Gutheissung der Beschwerde vom 16. Februar 2006 die angefochtene Verfügung vom 26. Januar 2006 mit der Feststellung aufzuheben, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Gewährung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes in der Person von Rechtsanwalt Lorenz Ineichen, Zürich, für das Einspracheverfahren gegen die Verfügung vom 8. August 2005 hat. Die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eingereichte Honorarnote vom 28. Februar 2007 (Urk. 17/1), mit welcher ein Aufwand von 400 Minuten und Barauslagen von Fr. 16.85 geltend gemacht werden, ist der Beschwerdegegnerin zwecks Festlegung der Entschädigung zuzustellen.

## E. 8

8.1. Entsprechend den vorstehend in Erwägung Ziffer 7 gemachten Ausführungen sind die Voraussetzungen zur Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes gemäss Art. 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt.

In Bewilligung der Gesuche vom 4. Januar 2006 (Urk. 1) bzw. 16. Februar 2006 (Urk. 12/1) ist dem Beschwerdeführer somit Rechtsanwalt Ineichen als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren (inkl. das vereinigte Verfahren) zu bestellen.

8.2. Rechtsanwalt Ineichen hat mit Honorarnoten vom 28. Februar 2007 für das Verfahren Nr. IV.2006.00010 einen Aufwand von 475 Minuten und Barauslagen von Fr. 35.50 (Urk. 17/2) sowie für das Verfahren IV.2006.00196 einen Aufwand von 120 Minuten und Barauslagen von Fr. 16.85 (Urk. 17/3) geltend gemacht. Dies erscheint als der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses angemessen, es besteht jedoch kein Anlass, vom gerichtlichen Ansatz von Fr. 200.-- pro Stunde abzuweichen.

8.3. Bezüglich der Frage betreffend Anspruch auf unentgeltliche Rechtsbeistandung im Einspracheverfahren obsiegt der Beschwerdeführer, womit ihm die Beschwerdegegnerin ausgangsgemäss eine Prozessentschädigung zu bezahlen hat. Gestützt auf die Honorarnote von Rechtsanwalt Ineichen (Urk. 17/3) ist diese auf Fr. 448.55 (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen.

8.4. Bezüglich des Verfahrens betreffend Rentenanspruch unterliegt der Beschwerdeführer. Hierfür ist Rechtsanwalt Ineichen mit Fr. 1'741.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Das Gericht beschliesst:

1. Der Prozess Nr. IV.2006.196 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2006.00010 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben.

2. In Bewilligung der Gesuche vom 4. Januar 2006 und 16. Februar 2006 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Lorenz Ineichen, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren bestellt.

Sodann erkennt das Gericht:

1. a) Die Beschwerde vom 4. Januar 2006 gegen den Einspracheentscheid vom 22. November 2005 wird abgewiesen.

b) In Gutheissung der Beschwerde vom 16. Februar 2006 wird die angefochtene Verfügung vom 26. Januar 2006 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person von Rechtsanwalt Lorenz Ineichen, Zürich, für das Einspracheverfahren gegen die Verfügung vom 8. August 2006 hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Lorenz Ineichen, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 448.55 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Der unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Lorenz Ineichen, Zürich, wird mit Fr. 1'741.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Lorenz Ineichen

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopien von Urk. 10, Urk. 11/1-2, Urk. 14, Urk. 15, Urk. 16 und Urk. 17/1-3

- Bundesamt für Sozialversicherung

sowie an:

- Gerichtskasse

6. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (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).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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.