

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00786 vom 8. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00786](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00786)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00786 du 8 mars 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00786 del 8 marzo 2011

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtenen Entscheide sind am 25. und 26. Juni 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verurteilt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C\_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor,

wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

Die 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).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstellung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstellung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstellung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"), das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352 Erw. 2.2.3 in fine). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in

welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu wärdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

Gemäss Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt.

Der Rückerforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 1 ATSG).

### E. 3

3.1 Nachdem das Gericht in seiner Entscheid vom 14. Dezember 2006 zum Schluss gelangt war, aufgrund des damals aktenkundigen medizinischen Sachverhalts sei nicht rechtsgenügend nachgewiesen, dass der Beschwerdeführer in einem rentenanspruchsbegründenden Ausmass in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sei, hatte die Beschwerdegegnerin diesbezüglich ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Im vorliegenden Verfahren stellt sich die Frage, ob die nunmehr vorliegenden ärztlichen Beurteilungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den Schluss zulassen, dass beim Beschwerdeführer seit September 1998 eine invalidisierende Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorliegt.

3.2.2.1.1.1 Diesbezüglich ist von den einschlägigen Feststellungen des A.\_\_\_\_-Gutachtens vom 14. April 2008 auszugehen (Urk. 9/117). Denn dieser von der Beschwerdegegnerin in Nachachtung des Urteils des Sozialversicherungsgerichts vom 14. Dezember 2006 bei versicherungsexternen Spezialärzten eingeholten und den Anforderungen gemäss Erwägung 2.3 entsprechenden Expertise kommt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zu, soweit nicht konkrete Indizien dagegen sprechen. Das hebt auch der Beschwerdeführer in seiner zum integralen Bestandteil der Beschwerdeschrift erklärten Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 6. Januar 2009 (Urk. 9/148/2) hervor.

3.2.1.1.2 In Übereinstimmung mit den früheren fachärztlichen Beurteilungen (vgl. dazu Sachverhalt Ziffer 1.2) bestand nach der Beurteilung der A.\_\_\_\_-Gutachter nie eine organisch nachweisbare somatische Gesundheitsstörung in invalidisierendem Ausmass (Urk. 9/117/64).

3.2.2.1.2 Bei den psychischen und neuropsychologischen Funktionsstörungen des Beschwerdeführers handelt es sich sodann nach gutachterlicher Auffassung um Symptome einerseits der diagnostizierten Depression und andererseits einer chronischen Schmerzproblematik (Urk. 9/117/64).

1.1.1.1.1 Mit BGE 136 V 279 hat das Bundesgericht unter Darlegung der Entwicklung seiner Rechtsprechung seit BGE 130 V 353 einmal mehr bekräftigt, dass aus Gründen der Rechtsgleichheit bei allen mit der somatoformen Schmerzstörung vergleichbaren pathogenetisch-etiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage - insbesondere auch bei spezifischen HWS-Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle - die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung nach den im Zusammenhang mit der somatoformen Schmerzstörung entwickelten Kriterien zu erfolgen hat. Entgegen der vom Beschwerdeführer in seinem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 5. Februar 2007 (Urk. 9/99) geäusserten Auffassung gilt das auch für seine mit einer Schmerzproblematik verbundene Depression. Eine nachhaltige neurologische Schädigung durch die Unfälle vom 21. April 1994 und 19. September 1998 als Ursache der anhaltenden Schmerzproblematik wurde bereits in den im A.\_\_\_\_-Gutachten erwähnten Berichten der Neurologen Dr. med. K.\_\_\_\_ vom 3. April 1995 und Dr. med. L.\_\_\_\_ vom 21. Oktober 1996 sowie im Austrittsbericht der M.\_\_\_\_ vom 23. August 1999 ausgeschlossen (vgl. Urk. 9/117/4 ff.).

1.1.1.1.2 Im Lichte der Kriterien für Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer somatoformen Schmerzstörung (vgl. Erwägung 2.2) handelt es sich bei der nach der Auffassung der A.\_\_\_\_-Gutachter mit einer adäquaten Therapie behandelbaren Schmerz-/Depressionssymptomatik aber nicht um eine auch mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbare und daher invalidisierende Gesundheitsstörung. Erschwerende Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behinderten und den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machten, konnten die A.\_\_\_\_-Gutachter nicht feststellen.

3.2.3.1.1 Eine vom A.\_\_\_\_-Gutachten (Urk. 9/117) abweichende Beurteilung ergibt sich aus der Stellungnahme der RAD-Ärzte vom 18. Juli 2008 (Urk. 9/136/4-5) sowie aus der Beantwortung der Zusatzfragen des Beschwerdeführers durch die Gutachter B.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ vom 6. April 2009 (Urk. 9/162) nur insoweit, als das in Unkenntnis der

Observationsunterlagen erstellte Gutachten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die noch nicht überwindene Schmerz-/Depressionssymptomatik seit 1998 attestiert (Urk. 9/117/64), während die A.\_\_\_\_-Gutachter nach Sichtung des Observationsmaterials den RAD-Ärzten beipflichten, dass ihre im Gutachten erfolgte Beurteilung nicht valide sei (Urk. 9/162).

Dem ist zu folgen. Denn die Observationsunterlagen zeigen, dass der Beschwerdeführer - was von ihm auch gar nicht bestritten wird - von Februar bis November 2007 bis zu mittelschwere Hilfsarbeiten auf Baustellen verrichtet hat (vgl. Urk. 9/125). Anlässlich der Begutachtung im November 2007 hatte der Beschwerdeführer jedoch erklärt, er habe letztmals 2006 im Sinne eines Arbeitsversuchs leichte Reinigungsarbeiten ausgeführt (Urk. 9/117/24). Die im Gutachten vom 14. April 2008 erfolgte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beruht daher - unter anderem - auf nicht zutreffenden anamnestischen Angaben über die effektive Arbeitsleistung unmittelbar vor dem Zeitpunkt der Begutachtung sowie den üblichen Tagesablauf.

Angesichts dessen, dass keine reproduzierbaren Befunde für eine die Arbeitsfähigkeit effektiv einschränkende Symptomatik erhoben werden konnten und die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im Gutachten vom 14. April 2008 sich weitgehend auf Folgerungen aus anamnestischen Angaben (Schlafstörungen) und kooperationsabhängigen neuropsychologischen Befunden (attentionale und exekutive Funktionsdefizite) abstützte (Urk. 9/117/65), ist es ohne Weiteres nachvollziehbar, wenn die nicht zutreffenden berufsanamnestischen Angaben des Beschwerdeführers und die keinerlei Einschränkungen ausweisenden Observationsunterlagen nach übereinstimmender Auffassung der RAD-Ärzte und der A.\_\_\_\_-Gutachter die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht mehr valide erscheinen lassen.

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringen lässt, ist unverfroren und bereits im Ansatz verfehlt. Denn wenn die fachärztliche Gutachterin erklärt, die berufsanamnestischen Angaben des Beschwerdeführers seien ein wesentliches Element ihrer Zumutbarkeitsbeurteilung gewesen, und sie deshalb ihre eigene auf den nicht zutreffenden Angaben basierende Beurteilung als nicht valide wertet (Urk. 9/162 und Urk. 18/1), kann der Beschwerdeführer, welcher absichtlich falsche Angaben zur Berufsanamnese gemacht und damit die aus diesem Grunde fehlende Validität der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung selbst zu verantworten hat, diesen Mangel des für ihn günstigen Gutachtens nicht beheben, indem er - mit Unterstützung der ihn seit 2009 behandelnden Psychiaterin (vgl. Urk. 9/170) - die psychiatrische Gutachterin der mangelhaften Würdigung der Observationsunterlagen bezichtigt (Urk. 9/168 und Urk. 1 S. 7 ff.). Dabei steht ausser Frage, dass "fehlender Optimismus", "verminderte Konzentration" und "gedankliche Ablenkung" keine bildlich darstellbaren psychopathologischen Befunde sind und deshalb aus deren fehlender Sichtbarkeit auf den Überwachungsbildern (vgl. Urk. 9/162) nichts zu Lasten des Beschwerdeführers abgeleitet werden kann. Doch ändert dies nichts daran, dass weder im Gutachten von PD Dr. Z.\_\_\_\_ (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.2) noch im A.\_\_\_\_-Gutachten (vgl. Urk. 9/117/70 ff., insbesondere 73) konkrete klinische Befunde dokumentiert sind, welche den Schluss auf eine signifikante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wegen "fehlendem Optimismus", "verminderter Konzentration" oder "gedanklicher Ablenkung" zulassen. Unter diesen Umständen müssen die Bilder, welche den Beschwerdeführer bei von ihm

gegenüber den A.\_\_\_\_-Gutachtern verheimlichten Arbeiten zeigen, - auch nach der Beurteilung Dr. H.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 9/170/3) - zwar nicht als Beweise, aber durchaus in dem Sinne als Indizien für eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gelten, als sie die evidenzbasierte Vermutung stützen, gemäss der Arbeitsfähigkeit anzunehmen ist, soweit keine dagegen sprechenden Befunde vorliegen (vgl. dazu die fachärztlichen Ausführungen in Urk. 18/1 S. 10 ff.). Diese Indizien lassen sich weder mit den Behauptungen des Beschwerdeführers, gemäss denen er nur soweit arbeitsfähig sein soll, wie ihm dies durch die Observierung nachgewiesen werden kann (Urk. 1 S. 13), noch mit der Beurteilung seiner Arbeitsleistung durch die Arbeitgeber der nachgewiesenen Arbeitseinsätze (Urk. 1 S. 13) ohne Weiteres entkräften. Ob eine ungenügende Arbeitsleistung Folge einer die Arbeitsfähigkeit einschränkenden depressiven Symptomatik war, kann nur fachärztlich beurteilt werden.

### **E. 3.3**

3.3.1.1. Zusammenfassend ergibt sich zunächst, dass das auf falschen berufsanamnestischen Angaben des Beschwerdeführers beruhende A.\_\_\_\_-Gutachten vom 14. April 2008 weder eine unüberwindbare und damit invalidisierende Schmerzproblematik nachweist, noch eindeutige klinische Befunde für eine die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers signifikant einschränkende depressive Symptomatik liefert.

3.3.2. Sodann vermag die psychiatrische A.\_\_\_\_-Gutachterin nachvollziehbar darzulegen, dass die dem Observationsmaterial (Urk. 11) zu entnehmenden anamnestischen Angaben ernsthafte Zweifel an der mit dem Gutachten vom 14. April 2008 erfolgten Beurteilung der Auswirkungen der unbehandelten psychischen Symptomatik auf die Arbeitsfähigkeit wecken müssen. Wenn die Gutachterin aus diesem Grund ihre eigene Beurteilung nachträglich als nicht valide wertet, macht sie damit nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten deutlich, welche die Beantwortung der Frage nach der zumutbaren Arbeitsleistung erschweren bzw. verunmöglichen (vgl. Erw. 2.3).

3.3.3. Schliesslich ist angesichts der Unmöglichkeit, nachträglich noch klinische Befunde einer veränderbaren Jahre zurückliegenden psychischen Symptomatik zu erheben, auch nicht anzunehmen, dass weitere psychiatrische Abklärungen - welche sich aufgrund der gegebenen Umstände weitgehend auf die Interpretation nicht gesicherter anamnestischer und testpsychologischer Befunde beschränken müssten - noch wesentliche neue Erkenntnisse im Hinblick auf die fachärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Zeit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung bringen könnten. Ebenso wenig vermöchten die vom Beschwerdeführer beantragten Zeugenbefragungen (Urk. 1 S. 9, S. 11 und S. 13) den massgeblichen medizinischen Sachverhalt zu erhellen.

3.3.4. Was die Krankheitsentwicklung nach Erlass des einen Rentenanspruch verneinenden Vorbescheids vom 21. November 2008 (Urk. 9/138) anbelangt, so ist es zwar grundsätzlich nicht ausgeschlossen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in dem von Dr. H.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 14. Mai 2009 (Urk. 9/170) beschriebenen Ausmass verschlechtert und tatsächlich zu einer mindestens 40%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG geföhrt hat. Doch hätte diese Einschränkung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 25. Juni 2009 (Urk. 2) jedenfalls noch nicht während

eines Jahres angedauert und wäre auch nicht erstellt, dass die Einschränkung - unter zumutbarer adäquater Therapie - nicht mehr überwindbar ist (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG).

Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verschlechterung seines Gesundheitszustands nach dem Erlass des negativen Vorbescheids vom 21. November 2008 vermag daher nichts am Ausgang des vorliegenden Verfahrens zu ändern. Soweit der Beschwerdeführer wegen der Verschlechterung seines Gesundheitszustands nach dem Erlass des Vorbescheids vom 21. November 2008 einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung geltend machen will, steht es ihm frei, sich erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug anzumelden.

3.3.5 Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass sich eine anspruchsbegründende Invalidität im Zeitraum vom 1. September 1999 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen lässt und ist daher die gegen die Verfügung vom 25. Juni 2009 (Urk. 2) gerichtete Beschwerde abzuweisen.

#### 4. Die Beschwerde

4.1 Ist die gegen die Verfügung vom 25. Juni 2009 (Urk. 2) gerichtete Beschwerde abzuweisen, fehlt es an einer Rechtsgrundlage für die dem Beschwerdeführer bereits ausbezahlten Rentenbeträge und erweisen sich diese als unrechtmässig bezogene Leistungen im Sinne von Art. 25 Abs. 1 ATSG. Hiervon geht zu Recht auch der Beschwerdeführer aus (Urk. 19/1 S. 6).

4.2 Nach Aktenlage erfolgten die strittigen Rentenzahlungen nach Erlass der rentenzusprechenden Verfügungen vom 13. August 2004 (Urk. 9/50/1-8). Demgemäss erging die hier angefochtene Rückforderungsverfügung vom 26. Juni 2009 (Urk. 19/2) auf jeden Fall vor dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistungen.

4.3 Bezüglich der relativen einjährigen Verwirkungsfrist behauptet der Beschwerdeführer einerseits, die Frist sei durch den Eintritt der Rechtskraft des Rückweisungsurteils vom 14. Dezember 2006 ausgelöst worden (Urk. 19/1 S. 4), und andererseits, spätestens im Zeitpunkt der Einstellung der laufenden Zahlungen per Ende Mai 2008 habe die Beschwerdegegnerin wissen können, dass sie unrechtmässige Leistungen ausrichtete (Urk. 19/1 S. 5).

4.3.1 Bezüglich der ersten Behauptung ist zutreffend, dass die Beschwerdegegnerin - ebenso wie der Beschwerdeführer - nicht erst mit dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 14. Dezember 2006, sondern bereits nach der Einsprache des Beschwerdeführers vom 13. September 2004 (Urk. 9/51) gegen die rentenzusprechenden Verfügungen vom 13. August 2004 wusste, dass sie ohne rechtskräftige Rechtsgrundlage Rentenleistungen erbrachte. Dies hiess allerdings noch nicht, dass die Ausrichtung der Renten deshalb unrechtmässig im Sinne von Art. 25 Abs. 1 ATSG war, sondern lediglich, dass es sich dabei um Vorschussleistungen im Sinne von Art. 19 Abs. 4 ATSG handelte.

4.3.2 Dass sie im Zeitpunkt der Einstellung der laufenden Zahlungen Ende Mai 2008 Kenntnis vom unrechtmässigen Leistungsbezug hatte, bestreitet die Beschwerdegegnerin nicht (Urk. 19/11 S. 2). Sie weist aber zu Recht darauf hin, dass sie am 6. Januar 2009 einen Vorbescheid betreffend Rückforderung von zu Unrecht ausgerichteten

Rentenbetreffnissen in HÃ¶he von Fr. 204'080.-- erlassen (Urk. 9/144) und damit gemÃss hÃ¶chststrichterlicher Rechtsprechung (BGE 119 V 431 E. 3.b; vgl. auch BGE 133 V 584) die Frist gewahrt habe (Urk. 19/11 S. 2). Dies ist zutreffend; dem ist nichts beizufÃ¼gen.

4.4 Die Frage, ob der BeschwerdefÃ¼hrer je bzw. wie lange er gegebenenfalls die Rentenleistungen in gutem Glauben empfangen hat, stellt sich hier nicht. Denn bei der RÃ¼ckforderung von Leistungen, welche vor der ursprÃ¼nglichen Rentenfestsetzung ausgerichtet werden, prÃsentierte sich die Rechtslage gemÃss BGE 136 V 45 wie folgt (Erw. 6.2):

Erst mit in Rechtskraft erwachsenem Entscheid entsteht ein rechtlich durchsetzbarer Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung. Sofern die versicherte Person den Rechtsweg gegen eine RentenverfÃ¼gung beschreitet, muss sie mit Blick auf Art. 61 lit. d ATSG, wonach im kantonalen Verfahren eine reformatio in peius zulÃssig ist, mit einer Schlechterstellung rechnen, welche den Streitgegenstand auch in zeitlicher Hinsicht umfasst (BGE 125 V 413 E. 2d S. 417; statt vieler Urteile: 9C\_371/2009 vom 21. August 2009; 9C\_29/2007 vom 4. Februar 2008 E. 2.2; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 350/05 vom 29. September 2005). Wegen einer in peius abgeÃnderten VerfÃ¼gung nachtrÃ¼glich zu Unrecht bezogene Rentenleistungen unterliegen der RÃ¼ckerstattungspflicht, welcher namentlich die GutglÃubigkeit des RentenbezÃ¼gers nicht entgegensteht (Art. 25 ATSG und Art. 4 ATSV [SR 830.11]; Urteil 9C\_805/2008 vom 13. MÃrz 2009 E. 2.4). Zudem ist im Verfahren der erstmaligen Rentenfestsetzung ein bestehender Rentenanspruch definitionsgemÃss nicht berÃ¼hrt, sodass fÃ¼r eine Bestimmung wie Art. 88bis Abs. 2 IVV - und sei dies nur in analoger Anwendung - kein Raum besteht.

Diese Ãberlegungen gelten ohne Weiteres auch, wenn nach DurchfÃ¼hrung gerichtlich angeordneter weiterer AbklÃrungen neu in peius verfÃ¼gt wird.

4.5 Deshalb ist auch die gegen die RÃ¼ckforderungsverfÃ¼gung vom 26. Juni 2009 (Urk. 19/2) gerichtete Beschwerde abzuweisen.

## E. 5

5.1 Bei der Beurteilung des Antrags auf GewÃhrung der unentgeltlichen ProzessfÃ¼hrung und VerbeistÃndung erweist sich das materielle Begehren des anwaltlich vertretenen BeschwerdefÃ¼hrers, es sei ihm rÃ¼ckwirkend ab dem 1. September 1999 eine angemessene Invalidenrente zuzusprechen, im Lichte der vorstehenden ErwÃgungen als im Sinne von Â§ 16 Abs. 1 des Gesetzes Ã¼ber das Sozialversicherungsgericht offensichtlich aussichtslos.

FÃ¼r diese Qualifikation ist nicht massgebend, dass ein Rentenanspruch auch aufgrund des A.\_\_\_\_-Gutachtens vom 18. April 2008, auf welches sich der BeschwerdefÃ¼hrer beruft, nicht ausgewiesen ist. Denn das hÃ¶chststrichterliche Urteil, gemÃss welchem einer - gemÃss dem A.\_\_\_\_-Gutachten vorliegenden - mit einer zumutbaren Willensanstrengung Ã¼berwindbaren Schmerz-/Depressions- problematik nach spezifischen HWS-Verletzungen ohne organisch nachweisbare FunktionsausfÃlle keine invalidisierende Wirkung zukommt (BGE 136 V 279), erging erst ein Jahr nach Einreichen der Beschwerde.

Entscheidend für die Qualifikation als offensichtlich aussichtslos ist vielmehr, dass sich der rechtskundig vertretene Beschwerdeführer zur Begründung seines materiellen Begehrens auf die - von der Beschwerdegegnerin zu Recht verneinte - Validität einer fachärztlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung beruft, welche er selbst durch unwahre anamnestiche Angaben diskreditiert hat.

Demgemäss ist Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie Verbeiständung abzuweisen und sind die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG nach dem Verfahrensaufwand zu bemessenden und hier auf Fr. 1'000.-- festzusetzenden Verfahrenskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht beschliesst:

1. Der Prozess Nr. IV.2009.00785 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2009.00786 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben.

2. Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung wird abgewiesen.

Sodann erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerden werden abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. André Largier

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage der Doppel von Urk. 15 und 17

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Rechtsabteilung

4. 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).

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

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.