

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00874 vom 21. März 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-03-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00874](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00874)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00874 du 21 mars 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00874 del 21 marzo 2012

## Erwägungen

### E. 1

1.1 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 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).

1.2 Versicherungssträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu wärdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

### E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem rentenablehnenden Entscheid vom 23. Juli 2009 vollumfänglich auf das Abklärungsergebnis des A.\_\_\_\_, wonach der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in der zuletzt ausgeübten

Tätigkeiten als Maschinen- und Rollladenmonteur aufgrund der vermindert belastbaren Wirbelsäule auf Dauer arbeitsunfähig sei. In einer behinderungsangepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden und rucksackenschonenden Tätigkeit bestehe hingegen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 2 und Urk. 12/94/60 Ziffer 7.4).

2.2 Die interdisziplinären Untersuchungen im A.\_\_\_\_ umfassten internistische, rheumatologische, neurologische und psychiatrische Fachexpertisen. Als arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnosen hielten die Gutachter ein chronisch rezidivierendes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits mit/bei Spondylolisthesis vera mit Ventralisierung von LWK4 gegenüber LWK5 von ca. 19 mm (Meyerding Grad II), einer Beinlängendifferenz von 1.7 cm zu Ungunsten von links, einer Fehlhaltung/Fehlstatik, einer ausgeprägten Insuffizienz der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur, einer Chondrose LWK5/SWK1 mit minimaler dorsaler Spondylose sowie einem Status nach Morbus Scheuermann fest (Urk. 12/94/53). Psychiatrischerseits ergab sich ein Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit anankastischen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F 61.0), der sich qualitativ, aber nicht quantitativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. So empfahlen die Gutachter, der Beschwerdeführer sollte aufgrund seiner auffälligen Persönlichkeitszüge nicht in einem Team arbeiten müssen und möglichst selbstständig arbeiten können (Urk. 12/94/60 Ziffer 7.4).

2.3 Im Rahmen des rechtlichen Gehörs zum Gutachten des A.\_\_\_\_ nahm der Privatgutachter Prof. Dr. med. K.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, zum somatischen Teil Stellung (Bericht vom 14. April 2009, Urk. 12/105). Er kritisierte insbesondere, die Spondylolisthesis vera als anlagebedingtes Wirbelsäulenleiden werde in den drei somatischen Teilgutachten (wovon nur eines von einer auf Erkrankungen im Bereich des Bewegungsapparates spezialisierten Fachärztin stamme) nicht zutreffend erkannt und nicht adäquat gewürdigt mit der Folge, dass die krankmachende Wirkung des Leidens tendenziell minimiert werde. Er erläutert seine Auffassung anhand von Diskrepanzen in den verschiedenen Befunderhebungen (z.B. in Bezug auf Waddell-Zeichen, paravertebraler Hartspann), die im Hauptgutachten nicht diskutiert würden. Prof. K.\_\_\_\_ bestätigte im Weiteren seine bereits im Gutachten vom 30. Juli 2007 (Urk. 12/64) abgegebene Beurteilung, wonach bei der Schwere der Erkrankung (2 cm Verschiebung zweier Wirbelkörper, dokumentierter Krankheitsverlauf über 28 Jahre) vom Beschwerdeführer eine kontinuierliche Arbeitsleistung von mehr als viereinhalb Stunden in sitzender Position nicht gefordert werden könne (Urk. 12/105/12 oben).

PD Dr. med. L.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der den Beschwerdeführer mehrfach untersuchte, vermochte die Verdachtsdiagnosen einer zwanghaften und narzisstischen Persönlichkeitsstörung nicht zu bestätigen. Der Psychiater hielt fest, zwar sei es zutreffend, dass der Beschwerdeführer Eigenheiten seiner Person aufweise, nämlich das viele Sprechen, das sozial nicht immer angepasst erfolge, und die Tendenz, seine Leistungen in einem besonders guten Licht zu sehen. Dies seien indessen akzentuierte Züge seiner Persönlichkeit ohne Krankheitswert, welche auch die Arbeitsfähigkeit nicht relevant tangierten (Bericht vom 27. April 2009, Urk. 12/108).

2.4 Etwa zeitgleich mit dem Erlass der angefochtenen Verfügung wurde die neuropsychologische Begutachtung bei Prof. E.\_\_\_\_ an der Universität D.\_\_\_\_ durchgeführt (Expertise vom 12. August 2009 [Urk. 3/10]; Untersuchungsdaten: 8. und 11. Juni 2009). Dabei hätten sich laut dem Bericht einige Auffälligkeiten in der

kognitiven Leistungsfähigkeit ergeben, welche laut dem Bericht weitgehend auf Beeinträchtigungen von kognitiven Kontrollmechanismen und eine Einbusse in der Aufmerksamkeit zurückzuführen werden könnten. Zudem werde eine Schmerzabhängigkeit der Leistungen angenommen. Empfohlen wird eine berufliche Umschulung, wobei zu beachten sei, dass eine neue Tätigkeit keine körperlichen Ansprüche stelle und dem kognitiven Leistungsniveau des Beschwerdeführers entspreche. Der Psychiater Dr. L. \_\_\_ kommentierte die Resultate der neuropsychologischen Untersuchung dahingehend, dass insbesondere die ausgeprägte, vom Beschwerdeführer nur schwer zu kontrollierende Logorrhö die generelle Beeinträchtigung kognitiver Kontrollmechanismen und die sehr schlechten Planungsfunktionen eine Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt unmöglich erscheinen lasse. Vorstellbar sei lediglich eine Teilzeitaktivität in geschütztem Rahmen zur Abklärung, in welchem Rahmen der Beschwerdeführer allenfalls beruflich reintegriert werden könnte (Bericht vom 1. September 2009, Urk. 3/12).

2.5. Das orthopädische Privatgutachten von Prof. H. \_\_\_ vom 22. Dezember 2009 (Urk. 26/31) enthält, ausser den von Prof. G. \_\_\_ mittels Schädel-MRI nachgewiesenen postkontusionellen Hirnparenchymdefekten vor allem frontobasal (vgl. Urk. 20), keine grundlegend neuen somatischen Befunde (Urk. 26/31 S. 15). Im Weiteren befasst sich der Gutachter ausführlich mit den operativen Möglichkeiten zur Verbesserung der Beschwerdesituation. Zur aktuellen Arbeitsfähigkeit (ohne Operation) in einer beschwerdeangepassten Tätigkeit (häufige Positionswechsel mit Sitzen und Stehen ohne körperliche Belastung) meinte Prof. H. \_\_\_, ein Teilzeitpensum könnte möglich sein. Er relativierte diese Aussage indessen mit der Bemerkung, in eine Arbeitsfähigkeits-Schätzung müssten auch die neuen Befunde von Hirnläsionen einfließen (Urk. 26/31 S. 19).

2.6. Im Gutachten von Prof. I. \_\_\_ vom 20. Januar 2012 (Urk. 38/1) findet sich eine ausführliche Zusammenfassung der bisherigen medizinischen Aktenlage samt Beurteilung. Diesem Gutachter standen auch erstmals Unfallakten aus dem Jahr 1990 zur Verfügung, woraus hervorgeht, dass der Beschwerdeführer bei einem Treppensturz in alkoholisiertem Zustand eine Schädelkalottenfraktur occipital rechts mit fronto-basaler Kontusionsblutung rechts, eine traumatische Subarachnoidalblutung sowie eine Frontobasisfraktur erlitten hatte (Urk. 38/1 S. 21 und Urk. 38/2; vgl. auch Urk. 38/7-8: Zuspreehung von Integritätsentschädigungen durch die SUVA). Hierzu führte Prof. I. \_\_\_ aus, diese Läsionen seien gut mit den kognitiven Defiziten und der Logorrhö vereinbar und überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall von 1990, nicht aber auf denjenigen vom 19. August 2004 zurückzuführen (Urk. 38/1 S. 23 oben). Die Arbeitsfähigkeit aus neurologischer Sicht schätzte Prof. I. \_\_\_ auf 50 %, wobei zusätzlich zu den bereits von den Vorgutachtern formulierten Einschränkungen (körperlich leicht, wechselbelastend, ohne Heben von Lasten über 5 kg und dies nicht repetitiv) die kognitiven Defizite dann zu berücksichtigen seien, wenn es sich um anspruchsvolle Tätigkeiten handle (Urk. 38/1 S. 24).

3. Die Gutachter des A. \_\_\_ hatten keine Kenntnis vom Unfall mit einer Hirnverletzung im Jahr 1990. Aufgrund der Aktenlage muss davon ausgegangen werden, dass das Verhalten (Logorrhö) und die sich manifestierenden kognitiven Defizite des Beschwerdeführers wahrscheinliche Folge dieses Unfalles sind. Es ist anzunehmen dass die Beurteilung der psychiatrischen Expertin des A. \_\_\_ in Kenntnis der vollständigen

Vorakten anders gelautet hätte. Aber auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht müsste die heutigen Folgen der Hirnverletzung zwingend mit einbeziehen, wie Prof. H. \_\_\_ einleuchtend erläuterte (Urk. 26/31 S. 19). Das Gutachten des A. \_\_\_ konnte diese Integration aus den bekannten Gründen nicht leisten, weshalb nicht darauf abgestellt werden kann. Gut abgeklärt scheint die somatische Seite zu sein, denn hinsichtlich der Befunde unterscheiden sich die Berichte von Prof. K. \_\_\_, des A. \_\_\_ oder von Prof. H. \_\_\_ nicht grundlegend. Diskrepanzen bestehen allerdings in der Einschätzung des Rückenleidens in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin spricht sich denn auch zu Recht dafür aus, die bisherigen Erkenntnisse mittels einer polydisziplinären Begutachtung zusammenzufassen und zu plausibilisieren. In dem neuen Gutachten sollten zumindest die Fachdisziplinen Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie vertreten sein. Angesichts der kognitiven Problematik und weil die entsprechenden Abklärungen durch Prof. E. \_\_\_ nun bald drei Jahre zurückliegen, ist auch eine erneute neuropsychologische Untersuchung angezeigt. Aufgrund der insoweit übereinstimmenden Beurteilungen, dass die Rückenbeschwerden nur noch eine körperlich anspruchslose Tätigkeit zulassen, scheint eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) dagegen entbehrlich. Der Nachweis der Hirnparenchymdefekte erfolgte zwar erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung; sie bestanden aber sehr wahrscheinlich schon seit Jahren und sind demzufolge auch in die Beurteilung des vorliegend relevanten Zeitraumes (zwischen Monate vor der Anmeldung am 15. März 2005, Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) miteinzubeziehen. In diesem Sinne ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die entsprechenden Abklärungen vornehme und danach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführer neu entscheide.

#### **E. 4**

4.1.1.1 Der Beschwerdeführer beantragt die Übernahme der Kosten der von ihm veranlassten Privatgutachten und Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren, Urk. 1).

1.1.1.1 Nach ständiger Rechtsprechung werden die notwendigen Expertenkosten als Bestandteil des Parteientschädigungsanspruches betrachtet. Voraussetzung ist stets, dass die Privatbegutachtung notwendig und einen unerlässlichen Bestandteil der materiellen Beurteilung bildete (Urteil des Bundesgerichts 9C\_178/2010 vom 14. April 2010 E. 2 mit Hinweis auf BGE 115 V 62).

1.1.1.1 Das neuropsychologische Gutachten von Prof. E. \_\_\_ (Urk. 3/10) und die bildgebenden Abklärungen durch Prof. G. \_\_\_ am Medizinisch Radiologischen Instituts F. \_\_\_ (Urk. 20) enthalten neue und sachdienliche medizinische Angaben, welche die medizinische Ausgangslage verändert haben, indem die (bis anhin teilweise nur vermuteten oder anders interpretierten) kognitiven Defizite objektiviert bzw. auf eine organische Ursache zurückgeführt werden konnten. Dies sind notwendige Kosten im Sinne der Rechtsprechung und von der Beschwerdegegnerin zu tragen. In masslicher Hinsicht bezifferte der Beschwerdeführer die Kosten für die neuropsychologische Begutachtung auf Fr. 2'500.-- (Rechtsbegehren, Urk. 1), was plausibel erscheint. Die Kosten für die Abklärung am Medizinisch Radiologischen Institut F. \_\_\_ hat die Beschwerdegegnerin nach Vorlage der entsprechenden Rechnung zu übernehmen.

4.2 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verurteilung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 54 E. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E. 3), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Unter Berücksichtigung, dass die Parteientschädigung nur den objektiv erforderlichen Vertretungsaufwand umfassen soll (nicht zu berücksichtigen sind die Eingaben im Zusammenhang mit dem UV-Revisionsgesuch an das Bundesgericht), erscheint vorliegend eine Entschädigung von Fr. 3'700.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) angemessen.

4.3 Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verurteilung vom 23. Juli 2009 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verurteile.

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

3.1 Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer für die neuropsychologische Abklärung an der Universität D. den Betrag von Fr. 2'500.-- zu bezahlen.

3.2 Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, die Kosten der Abklärung am Medizinisch Radiologischen Institut F. nach Vorlage der entsprechenden Rechnung zu übernehmen.

4. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Fiona Carol Forrer
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

