

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01108 vom 22. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.01108](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.01108)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01108 du 22 novembre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01108 del 22 novembre 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann Beschwerde erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt.

1.2 Nach Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV) haben die Parteien Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung sowie auf Beurteilung innert angemessener Frist. Die unter der Marginalie «Allgemeine Verfahrensgarantien» stehende Regelung des Art. 29 BV bezweckt namentlich, verschiedene durch die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Art. 4 der Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 (nachfolgend: aBV) konkretisierte Teilaspekte des Verbots der formellen Rechtsverweigerung und -verzögerung in einem Verfassungsartikel zusammenzufassen. Hinsichtlich des in Art. 29 Abs. 1 BV umschriebenen Anspruchs auf eine Beurteilung innert angemessener Frist ergibt sich daraus, dass die unter der Herrschaft der aBV hiezu ergangene Rechtsprechung nach wie vor massgebend ist. Die BV bringt insoweit keine materiellen Neuerungen, sondern eine Anpassung an die Verfassungswirklichkeit (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 21. August 2001, I 671/00, Erw. 3a mit Hinweisen).

1.3 Eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde muss jeden Entscheid binnen einer Frist fällen, die nach der Natur der Sache und nach den gesamten übrigen Umständen angemessen erscheint (BGE 131 V 407 Erw. 1.1 mit Hinweisen). Eine unzulässige Rechtsverzögerung liegt vor, wenn die Behörde ihren Entscheid in objektiv nicht gerechtfertigter Weise hinauszögert. Ob dies zutrifft, beurteilt sich auf Grund der konkreten Umstände des Einzelfalls. Massgebend sind in diesem Zusammenhang namentlich die besondere Bedeutung und die Art des Verfahrens, die Komplexität und Schwierigkeit der Sache sowie das prozessuale Verhalten der Beteiligten (BGE 125 V 188 Erw. 2a). Diese Rechtsprechung lässt nicht zu, dass das Gericht in abstrakter und verbindlicher Form ein für allemal festlegen könnte, innerhalb welcher Zeitspanne eine Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde einen Entscheid zu fällen hat, ohne sich dem Vorwurf einer Rechtsverzögerung auszusetzen. Die betroffene Behörde oder Organisation hat Anspruch darauf, dass gegen sie erhobene Vorwürfe in jedem einzelnen Fall anhand der konkreten Umstände geprüft werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2010, 8C\_652/2009, Erw. 3.1 mit Hinweisen).

Bei der Rechtsverzögerungsbeschwerde fehlt es grundsätzlich an einem ordentlichen Anfechtungsobjekt, weil die entscheidende Behörde untätig bleibt.

Ausnahmsweise kann eine Rechtsverzögerung aber auch in Form einer positiven Anordnung begangen werden; zu denken ist an Verfahrensverlängerungen durch unnötige Beweismassnahmen oder Einräumung überlanger Fristen. Zwar tritt die Rechtsverzögerung in solchen Fällen nicht schon mit der Verfüng ein, sondern wird erst in Aussicht gestellt. Die betreffende Rüge wird dennoch bereits zu diesem Zeitpunkt zugelassen, so dass die betroffene Person nicht zuwarten muss, bis die Rechtsverzögerung tatsächlich eintritt, sondern sofort geltend machen kann, die Verfüng habe eine ungerechtfertigte Verzögerung zur Folge (BGE 126 V 248 Erw. 2d; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 21. August 2001, I 671/00, Erw. 3b). Das rechtlich geschützte Interesse besteht bei der Rechtsverzögerungsbeschwerde - unabhängig von der Frage, ob der Rekurrent in der Sache obsiegen wird - darin, einen Entscheid zu erhalten, der an eine gerichtliche Beschwerdeinstanz weiterziehbar ist (BGE 125 V 121 Erw. 2b).

1.4 Gemäss Art. 28 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) haben die Versicherten und ihre Arbeitgeber beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken (Abs. 1). Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Abs. 2). Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, haben 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. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet (Abs. 3).

## E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer stellte sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, schon aufgrund des Umstands, dass seit der Anmeldung zum Leistungsbezug fünf Jahre verstrichen seien, liege eine Rechtsverzögerung vor (Urk. 1 S. 3 und S. 4). Anlass dazu, den Ausgang des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens abzuwarten, bestehe nicht. Weder seien zusätzliche medizinische Abklärungen erforderlich (Urk. 1 S. 3), noch erwiesen sich weitere Erhebungen betreffend das Valideneinkommen als unabdingbar, betrage der Invaliditätsgrad angesichts der vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeder Tätigkeit doch ohnehin 100 % (Urk. 11).

2.2 Die IV-Stelle machte demgegenüber unter Berufung auf das noch hängige unfallversicherungsrechtliche Verfahren im Wesentlichen geltend, es beständen Anhaltspunkte für einen Versicherungsbetrug. Überdies habe der Beschwerdeführer, indem er im Rahmen der Abklärung der erwerblichen Verhältnisse seine Mitwirkungspflicht verletzt sowie ausweichende und in sich widersprüchliche Angaben über seinen Gesundheitszustand gemacht habe, selbst zur Verzögerung des Verfahrens beigetragen. Derzeit werde geprüft, ob sich zur Beurteilung des Leistungsanspruchs weitere medizinische Untersuchungen, allenfalls im stationären Rahmen, erforderlich seien (Urk. 7).

## E. 3

3.1 Zu prüfen ist, ob im Verhalten der IV-Stelle während der Zeitspanne zwischen der Anmeldung zum Leistungsbezug anfangs September 2004 (Urk. 8/1) und der Beschwerdeerhebung am 16. November 2009 (Urk. 1) eine Rechtsverzögerung erblickt

werden kann. Das Verhalten der Beschwerdegegnerin nach dem letztgenannten Datum (Urk. 10-18) bildet nicht Gegenstand dieses Verfahrens (zur zeitlichen Grenze der Überprüfungsbefugnis vgl. BGE 130 V 445 Erw. 1.2, mit Hinweisen).

3.2. Nach Lage der Akten handelt es sich beim Gesundheitsschaden, für den der Beschwerdeführer eine Invalidenrente beantragt, um die identische Beeinträchtigung, für die er - erst bei der SUVA und dann bei der AXA - auch Unfallversicherungsleistungen beanspruchte. In derartigen Fällen ist, obwohl die Invaliditätsschutz der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung gemäss BGE 133 V 549 keine Bindungswirkung entfaltet, eine (sinnvolle) Koordination der Abklärungen der beiden Versicherungsträger wünschenswert, können damit doch insbesondere auch für die Leistung ansprechende Person oftmals belastende, unnötige Doppelspurigkeiten im medizinischen Abklärungsverfahren vermieden werden. Dies gilt regelmässig im besonderen Umfang, wenn sich die versicherte Person, wie vorliegend, gegenüber dem Unfallversicherer zunächst auf den Standpunkt stellt, sämtliche gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien auf ein oder mehrere (unfallversicherte) Ereignisse zurückzuführen. Sodann gilt es, unterschiedliche Einschätzungen der Auswirkungen eines Gesundheitsschadens zu vermeiden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2010, 8C\_652/2009, Erw. 3.5.1). Eine Koordination erscheint nicht nur bei der Feststellung des medizinischen, sondern - gerade bei nicht ohne Weiteres eruierbaren Einkommensverhältnissen - auch des erwerblichen Sachverhalts beziehungsweise des Valideneinkommens als indiziert. Dass die IV-Stelle, die während der vorliegend relevanten Zeitperiode regelmässig in Kontakt stand mit der SUVA beziehungsweise der AXA und über den jeweiligen Stand des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens laufend informiert wurde, dessen Ausgang abwarten will, bevor sie über den Leistungsanspruch befindet, ist demnach grundsätzlich nicht zu beanstanden.

3.3. Was der Beschwerdeführer hiegegen vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. So gelangten die Ärzte sowohl betreffend die Diagnose als auch bezüglich deren Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit zu (teilweise stark) divergierenden Schlüssen (vgl. etwa Urk. 8/3, Urk. 8/10 S. 7-10, Urk. 8/13, Urk. 8/25, Urk. 8/50 S. 15-19). Dass der medizinische Sachverhalt klar wäre beziehungsweise dass ohne Weiteres feststände, dass dem Beschwerdeführer keine Arbeitstätigkeit mehr zumutbar sei (Urk. 1, Urk. 11), kann demnach keineswegs gesagt werden. Insofern erbrachten sich auch Abklärungen betreffend das Valideneinkommen nicht von vornherein. Ob und gegebenenfalls in welchem (qualitativen und quantitativen) Ausmass der Beschwerdeführer nach Eintritt des behaupteten Gesundheitsschadens noch einer Erwerbstätigkeit nachging, ist im Übrigen - angesichts der Fehlers eines (hinreichend) objektivierbaren organischen Korrelats für die geltend gemachten massiven Beschwerden, die sich teilweise kaum mit den vom Beschwerdeführer geschilderten Alltagsaktivitäten (vgl. Besprechungsprotokoll vom 15. April 2009 [Urk. 8/102 S. 2 f.]) vereinbaren lassen (vgl. hierzu auch Gutachten des Universitätsspitals W., Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, Departement für Innere Medizin, vom 13. Dezember 2005 [Urk. 8/41 S. 8 und S. 13]), beziehungsweise der Anhaltspunkte für einen Versicherungsbetrug - auch für die Beurteilung der medizinischen Situation von wesentlicher Bedeutung. Das Ergebnis der von der AXA in Auftrag gegebenen Buchprüfung war für die Beurteilung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung demnach durchaus relevant.

Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Der Beschwerdeführer hatte der IV-Stelle am 6. Dezember 2007 untersagt, der AXA Einsicht in ihre Akten zu gewähren (Urk. 8/51 S. 2), und sich einer Buchprüfung durch einen externen Experten wiederholt widersetzt (Urk. 8/76 S. 1, Urk. 8/78, Urk. 8/110 S. 8 f.). Der schliesslich trotzdem erstellte Buchprüfungsbericht vom 25. März 2009 brachte aufgrund der Weigerung, die notwendigen Unterlagen beizubringen beziehungsweise die erforderliche Vollmacht auszustellen, infolge unzureichender Aktenlage keine schlüssigen Ergebnisse (Urk. 8/110 S. 9). Am 15. April 2009 führte die IV-Stelle im Hinblick auf eine Klärung der - in verschiedenen Bereichen - festgestellten Widersprüche (Urk. 8/86) im Beisein eines Arztes ihres Regionalärztlichen Dienstes (RAD) eine Besprechung mit dem Beschwerdeführer durch (Urk. 8/102). Das entsprechende Protokoll wurde - nach entsprechender Mahnung mit Nachfristansetzung und Androhung der Abweisung des Leistungsbegehrens im Unterlassungsfall (Urk. 8/99) - schliesslich erst am 30. Juni 2009, nicht etwa vom Beschwerdeführer selbst, sondern vertretend für ihn von seinem Rechtsanwalt unterzeichnet und zurückgesandt (Urk. 8/101, Urk. 8/102). Obwohl die fragliche Besprechung, anlässlich deren der Beschwerdeführer gesundheitliche Beschwerden schilderte, die sich kaum mit seinen täglichen Aktivitäten in Einklang bringen lassen, offensichtlich nichts zur Klärung der sich aus den Akten ergebenden Ungereimtheiten beitrug, setzte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers der IV-Stelle am 8. Juli 2009, mithin rund eine Woche nach der Unterzeichnung des Protokolls, Frist bis am 30. September 2009 zum Erlass des Rentenentscheids an, ansonsten er Rechtsverzögerungsbeschwerde erheben werde (Urk. 8/109). Am 21. August 2009 brachte die AXA, die der IV-Stelle zwischenzeitlich ihre - unter anderem das Resultat der Buchprüfung wiedergebende - Verfügung vom 29. April 2009 (Urk. 8/96) zugestellt hatte, ihren vom 21. August 2009 datierenden Einspracheentscheid (Urk. 8/110) zur Kenntnis. Nachdem die IV-Stelle dem Beschwerdeführer - auf entsprechendes Gesuch (Urk. 8/111) hin - am 22. Oktober 2009 noch die Akten zugestellt hatte (Urk. 8/112), erhob dieser am 16. November 2009 die vorliegende Rechtsverzögerungsbeschwerde (Urk. 1).

3.4 Â Â Â Â Aufgrund der gegebenen Umstände ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle den Einspracheentscheid der AXA (Urk. 8/110) abgewartet hat. In der Folge blieb die IV-Stelle zwischen der Kenntnisnahme des Einspracheentscheids der AXA vom 21. August 2009 (Urk. 8/110) und der Erhebung der Rechtsverzögerungsbeschwerde am 16. November 2009 (Urk. 1) - soweit aktenkundig - dann während rund drei Monaten untätig. In Würdigung der gesamten Umstände, namentlich des während der gesamten Dauer des (auch unfallversicherungsrechtlichen) Verfahrens vom Beschwerdeführer an den Tag gelegten Verhaltens, namentlich der konsequenten Verletzung seiner Mitwirkungspflicht, der widersprüchlichen Angaben, die dadurch aufgeworfenen Fragen zu den behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und zur erwerblichen Situation, die sich bislang - gerade wegen des Gebarens des Beschwerdeführers - trotz entsprechender Bemühungen sowohl der AXA als auch der IV-Stelle nicht klären liessen und zumindest Anhaltspunkte für ein strafrechtlich relevantes Verhalten liefern (so etwa der Umstand, dass der Beschwerdeführer für den gleichen Zeitraum für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit Taggelder der AXA und als vormaliger Gesellschafter und Geschäftsführer einer GmbH für eine 100%ige Vermittelbarkeit solche der Arbeitslosenversicherung bezog [Urk. 8/110 S. 9, Urk. 8/4]), ist

eine Rechtsverzögerung für die fragliche rund dreimonatige Zeitspanne von vornherein zu verneinen (zu den hinsichtlich des Vortreibens der Abklärungen geltenden zeitlichen Grenzen: vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, ZÄrich 2009, Rz. 19 zu Art. 56). Ob ein weiteres Zuwarten mit dem Rentenentscheid bis zur rechtskräftigen Erledigung der unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeit (Urk. 13) zulässig ist (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2010, 8C\_652/2009, Erw. 3.6), muss angesichts der zeitlich begrenzten Überprüfungsbefugnis offen gelassen werden. Die Beschwerde erweist sich demnach als unbegründet.

#### E. 4

4.1 Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsveränderung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Rechtsveränderung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 S. 616 mit Hinweisen).

4.2 Angesichts des Umstands, dass die Koordination der Abklärungen mit dem Unfallversicherer nach dem Gesagten durchaus geboten war und die Langwierigkeit des (auch unfallversicherungsrechtlichen) Verfahrens in erster Linie dem äusserst unkooperativen und widersprüchlichen Verhalten des Beschwerdeführers selbst zuzuschreiben ist, erscheint die Beschwerdeerhebung wegen Rechtsverzögerung, wenn nicht gar als rechtsmissbräuchlich beziehungsweise mutwillig, so jedenfalls als aussichtslos. Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsveränderung für dieses Verfahren ist daher abzuweisen. Da Verfahren betreffend Rechtsverzögerung grundsätzlich nicht der Kostenpflicht unterliegen (Art. 61 lit. a ATSG, Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]), erweist sich das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung als gegenstandslos.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsveränderung in der Person von Rechtsanwalt Sebastian Lorentz wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:  
- Rechtsanwalt Sebastian Lorentz

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung 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.