

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00623 vom 30. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00623

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00623 du 30 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00623 del 30 novembre 2010

Erwägungen

E. 3

3.1 Die mit der 5. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) neu eingefügte, seit dem 1. Januar 2008 geltende spezialgesetzliche Regelung des Art. 7b Abs. 2 IVG sieht vor, dass Leistungen in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren unter anderem dann gekürzt oder verweigert werden können, wenn die versicherte Person ihrer Meldepflicht nach Art. 31 Abs. 1 ATSG nicht nachgekommen ist (lit. b), Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat (lit. c) oder der IV-Stelle die Auskunft nicht erteilt, die diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe benötigt (lit. d). Das Taggeld wird in den Fällen nach Artikel 7b Absatz 2 Buchstaben a-d IVG während längstens 30 Tagen eingestellt (Art. 86 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]).

3.2 Die Verwaltung kann gemäss Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 56 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG; in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 und Abs. 2 lit. g VwVG) ihre Leistungen im Rahmen vorsorglicher Massnahmen einstweilen einstellen, wobei sie in gleicher Weise wie bei der Beurteilung der Frage, ob einem Entscheid suspensive Wirkung zukommt (vgl. Art. 11 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV] in Verbindung mit Art. 55 VwVG), eine Interessensabwägung vorzunehmen und somit zu prüfen hat, ob die Gründe, die für die Wirksamkeit der vorsorglichen Anordnung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Der Verwaltung steht dabei ein gewisser Ermessensspielraum zu und bei der Abwägung können auch eindeutige Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen; im übrigen ist beim Entscheid über vorsorgliche Massnahmen im Allgemeinen auf den Sachverhalt abzustellen, der sich aus den vorhandenen Akten und ohne zeitraubende weitere Erhebungen ergibt (vgl. etwa Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 8. August 2005, I 426/05 Erw. 2.2, vom 3. April 2003, I 57/03 Erw. 4.1 und vom 11. Dezember 2002, U 21/02 Erw. 7.2 und 8.2, je mit Hinweisen).

Bei der Abwägung der Gründe für und gegen eine einstweilige Sistierung der (Taggeld-)Leistungen steht dem Interesse der Versicherung, eine Rückforderung wegen der damit verbundenen administrativen Erschwernisse und der Gefahr der Uneinbringlichkeit nach Möglichkeit zu vermeiden, das Interesse der versicherten Person gegenüber, während der Dauer des Prozesses den Lebensunterhalt ohne entsprechende Versicherungsleistungen bestreiten zu müssen. Für den Fall, dass

die Prozessaussichten der versicherten Person im Hauptverfahren nicht eindeutig positiv sind, wird das Interesse der Verwaltung beziehungsweise der Versicherung an der Vermeidung administrativer Umtriebe und Verhinderung von Rückforderungsausfällen regelmässig höher gewichtet als dasjenige der versicherten Person, nicht in eine Notlage zu geraten (vgl. Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts vom 7. Mai 2008 in Sachen S. [8C_110/2008] Erw. 2.3 sowie Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 8. August 2005 in Sachen S. [I 426/05] Erw. 2.3, mit Hinweisen auf BGE 105 V 269 Erw. 3, AHI 2000 S. 185 Erw. 5 und RKUV 2004 Nr. U 521 S. 50 Erw. 4.1, mit dortigen Hinweisen).

4. Die IV-Stelle begründet die Sistierung der Versicherungsleistungen damit, nach Durchsicht der vom Unfallversicherer erhaltenen Observationsunterlagen (Überwachung zwischen 10. und 19. November 2009 sowie zwischen 10. Februar und 25. März 2010) durch den regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) bestanden begründete Zweifel an den Angaben des Beschwerdeführers sowie der schlüssigen Nachvollziehbarkeit des chirurgischen Gutachtens des Dr. med. D. ___ vom 5. Dezember 2008, der von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ausgegangen war, wobei die neuen Erkenntnisse Anlass zur Einschätzung geben, dass beim Beschwerdeführer eine bedeutend höhere, das heisst bis zu 100%ige, Arbeits- und Leistungsfähigkeit in der bisherigen und einer angepassten Tätigkeit zu vermuten sei (Urk. 2 S. 1 f.).

Die IV-Stelle hält weiter fest, dass der Beschwerdeführer mittels offensichtlicher Falschangaben zur tatsächlichen Funktionsfähigkeit der rechten Hand respektive aufgrund einer Nichtdeklarierung einer meldepflichtigen Sachverhaltsänderung Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt habe, weshalb die laufenden beruflichen Massnahmen (Umschulung) und die akzessorisch zugesprochenen Taggeldleistungen sowie die Übernahme von Reisekosten gestützt auf Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 56 VwVG sowie gestützt auf Art. 7b Abs. 2 IVG per sofort, das heisst per 31. Mai 2010 sistiert werden (Urk. 1 S. 2). Über den materiellen Leistungsanspruch und über die Rückforderungen der zu Unrecht ausgerichteten Versicherungsleistungen werde in einem separaten Verfahren nach Abschluss der notwendigen Abklärungen entschieden (Urk. 1 S. 2, 6 S. 3).

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, insgesamt sei von neun unabhängigen Ärzten und Spezialisten eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bis 100 % in angepassten Tätigkeiten bei beiden Arbeitgebern bestatigt worden, so habe etwa Dr. med. E. ___ am 4. Juni 2010 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in angepassten Tätigkeiten bestatigt (Urk. 1 S. 3).

5. Die IV-Stelle

5.1 Im bei den Akten liegenden Gutachten des Dr. med. D. ___, Spezialarzt FMH für Chirurgie, Spezialist Handchirurgie, vom 15. Dezember 2008 (Urk. 7/10/49) wurden die folgenden Diagnosen erhoben (Urk. 7/10/64):

- Status nach Kontusions-/Distorsionstrauma (Hyperextension) des rechten Handgelenkes mit primärer, partieller Läsion sensibler Radialis-Nerven-Äste (Axonotmesis Grad III-IV nach Sunderland des Ramus dorsalis)

- Traumatisch bedingtes komplex-regionales Schmerzsyndrom Typ II (CRPS II)

-Â Â Dorsales Handgelenksganglion skapho-lunär rechts und links (Aktendiagnose)

Â Â Â Â Â Â Â Â Dr. D.____ attestierte dem Beschwerdeführer für sämtliche ausschliesslich manuellen Tätigkeiten, mindestens soweit Zweihändigkeit vorausgesetzt sei, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/10/68). Er schätzte die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers, der für zwei eigene Firmen tätig war, in der einen Firma (ausschliesslich handwerkliche Arbeiten, Installation von Netzwerken etc.) auf 100 % und in der anderen Firma (vermehrte Tätigkeit am PC, im Büro, inklusive Betriebsführung/Buchhaltung) auf 30 % bis 40 %. Dr. D.____ ging gesamthaft von einer Arbeitsleistung von höchstens 50 % aus und hielt im Übrigen fest, die Kraftlimite zum Heben, Tragen und Festhalten mit der rechten Hand respektive der rechten Faust betrage 6 bis 8 Kilogramm und sei zudem auf kurzfristige, vereinzelte Griffe begrenzt; Greifbewegungen mit der rechten Hand sollten möglichst nicht länger dauernd repetitiv sein; ungünstig seien Tätigkeiten bei hängendem Arm, Arbeiten am Boden oder oberhalb Brust- und Kopfhöhe; bei der ausgeprägten Kälteintoleranz seien Tätigkeiten ausschliesslich bei üblicher Raumtemperatur zu empfehlen; sitzende Tätigkeiten seien zu bevorzugen. Stehen und Gehen sei uneingeschränkt möglich; das Besteigen von Leitern oder steilen Treppen und der belastende Einsatz beider Hände sei dagegen zu vermeiden; Staub- oder Lärmexpositionen seien zumutbar; anzustreben seien einhändige Verrichtungen, visuelle und akustische Kontrolltätigkeiten; Arbeiten am PC seien geeignet, aber quantitativ eingeschränkt (Urk. 7/10/69 f.).

5.2Â Â Â Â Dr. med. F.____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, zertifizierter Gutachter SIM, vom RAD hielt in seinem Bericht vom 8. Mai 2010 (Urk. 7/81/22 ff.) fest, die Durchsicht der Observationsunterlagen lasse begründete Zweifel an den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Einschränkungen seiner rechten Hand, an seinen diesbezüglichen subjektiven Angaben sowie an der Nachvollziehbarkeit des chirurgischen Gutachtens von Dr. D.____ aufkommen (Urk. 7/81/23 unten). Die im Video aufgezeichneten selbstverständlich und einschränkungslos normal anmutenden Alltagseinsätze des rechten Arms insbesondere der rechten Hand widersprechen erheblich den Aussagen des Beschwerdeführers hinsichtlich seiner dauerhaften schmerzhaft funktionellen Handeinschränkung und diesbezüglich auch wesentlichen Teilen des chirurgischen Gutachtens des Dr. D.____; eher gäben die Aufnahmen Anlass dazu, beim Beschwerdeführer eine bedeutend höhere Arbeits- und Leistungsfähigkeit von bis zu 100 % in der bisherigen oder einer angepassten Tätigkeit zu vermuten. Aufgrund der aufgezeigten Widersprüchlichkeiten werde zur Klärung des Sachverhalts eine ärztlich gutachterliche Neubeurteilung unter Einbezug der gesamten bisherigen Aktenlage, insbesondere auch der Observationsunterlagen, bei einem ausgewiesenen CRPS Spezialisten (Rheumatologie) empfohlen (Urk. 7/81/24).

Â Â Â Â Â Â Â Â Dr. med. G.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, kam in seiner Stellungnahme vom 13. Juni 2010 (im Auftrag der Unfallversicherung) gestützt auf die Akten (inklusive Observationsunterlagen) zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit als Informatiker beziehungsweise PC-Consultant während 8 bis 8,5 Stunden pro Tag - wenn auch mit vermehrten Pausen - zumutbar wäre, was einer Arbeitsfähigkeit von 90 % bis 100 % entspreche (Urk. 7/99/30).

E. 6

6.1 Aufgrund der Berichte der Dres. F. ___ und G. ___, die unter Berücksichtigung der Observationsunterlagen verfasst wurden, erscheinen die Zweifel der Beschwerdegegnerin, ob die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers tatsächlich so schlecht sei, wie ursprünglich bei der Leistungszusprechung angenommen wurde, oder ob seine tatsächliche Leistungsfähigkeit nicht höher einzuschätzen sei, nachvollziehbar. Daran vermögen die übrigen medizinischen Stellungnahmen, insbesondere auch der Bericht des Dr. med. E. ___, Spezialarzt FMH für Allgemeine Medizin, vom 17. Juli 2010 nichts zu ändern, zumal bezüglich des Letzteren einerseits zu beachten ist, dass sich Dr. E. ___ in Bezug auf die Frage der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in erster Linie auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers stützt (Urk. 8/1/5), und andererseits auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte (und ebenso die einen Versicherten behandelnden Spezialärzte) im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 352 Erw. 3b/cc).

Somit stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer zu Unrecht Leistungen der Invalidenversicherung erwirkt hat. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann zwar noch nichts Endgültiges über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gesagt werden; es gilt nun aber, die geweckten ernsthaften Zweifel auszuräumen beziehungsweise zu beseitigen; der Ansicht von Dr. F. ___, dass zur Klärung der medizinischen Situation ein verwaltungsunabhängiges Gutachten einzuholen ist, das sämtliche Akten (insbesondere auch das Observationsmaterial) berücksichtigt, ist demzufolge uneingeschränkt zuzustimmen.

6.2 Mit Blick auf die oben wiedergegebene Praxis kann nicht gesagt werden, dass die Prozessaussichten des Beschwerdeführers aufgrund der derzeitigen Aktenlage eindeutig positiv seien, sondern vielmehr ist die Frage, ob er tatsächlich (noch) Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat beziehungsweise ob die Voraussetzungen einer Leistungseinstellung erfüllt sind, bis zum Abschluss der erforderlichen Abklärungen offen. Die Beschwerdegegnerin hat vorliegend im Hinblick darauf, dass aufgrund einer umfassenden Klärung der medizinischen Verhältnisse der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers allenfalls verneint werden könnte, ein Interesse daran, einstweilen keine weiteren Leistungen mehr auszurichten, da sie diese bei einer rückwirkenden Leistungseinstellung zurückfordern müsste, was mit administrativen Umtrieben und der Gefahr der Uneinbringlichkeit verbunden wäre. Demgegenüber ist das Interesse des Beschwerdeführers an der (durch die Invalidenversicherung bezahlten) Umschulung sowie der Sicherstellung seines Lebensunterhaltes während des von der Einstellung der Taggeldzahlungen erfassten Zeitraumes nicht höher zu gewichten, zumal die allfällige Notwendigkeit des Bezugs von Sozialhilfe praxisgemäß nicht ohne weiteres ein überwiegendes Interesse der versicherten Person an der Weiterausrichtung von Leistungen begründet (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2007, 8C_276/2007, Erw. 4). Nach dem Gesagten erscheinen gestützt auf die Aktenlage die für die einstweilige Sistierung der Invalidenversicherungsleistungen sprechenden Gründe gewichtiger als jene, die dagegen angeführt werden können, womit die massgebliche Interessenabwägung zu Ungunsten des Beschwerdeführers ausfällt.

6.3. Wegen deren akzessorischen Charakters besteht kein Anspruch auf Taggelder, wenn eine Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung, zu welcher Taggelder gesprochen wurden, sanktionshalber eingestellt wurde; darin ist keine sanktionsweise Verweigerung oder Kürzung der Taggelder zu erblicken, da die Taggelder eingestellt werden, weil die Anspruchsvoraussetzungen von Art. 22 IVG nicht mehr erfüllt sind und die versicherte Person nicht mehr an der Ausübung einer Erwerbstätigkeit gehindert ist, da sie nicht mehr in der Eingliederung steht (vgl. Erwin Murer, Invalidenversicherung: Prävention, Erfassung und Integration, Bern 2009, S. 144, Rz 139 sowie Markus Krapf, Selbsteingliederung und Sanktion in der 5. IV-Revision, in: SZS 2008 S. 146). Unter den vorliegend gegebenen Umständen kommt die Bestimmung von Art. 86 Abs. 2 IVV, wonach die maximale Einstelldauer der Taggeldleistungen auf 30 Tage beschränkt ist, nicht zur Anwendung. Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen, womit das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegenstandslos und als erledigt zu erklären ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Dezember 2009, 8C_916/2009, Erw. 3). Die Beschwerdegegnerin wird das auf Überprüfung des Leistungsanspruchs gerichtete (Haupt-) Verfahren möglichst rasch voranzutreiben haben, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, dass die Ausarbeitung eines unabhängigen Gutachtens üblicherweise einige Zeit in Anspruch nehmen kann.

7.1.1.1.1.1.

7.1. Gemäss Art. 61 lit. f ATSG muss im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht das Recht, sich verbeistimmen zu lassen, gewährleistet sein; der Beschwerde führenden Person wird ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es rechtfertigen (vgl. auch Art. 29 Abs. 3 Bundesverfassung); nach der Praxis sind die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeistimmung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos erscheint sowie die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeistimmung notwendig oder doch geboten ist (SVR 2009 UV Nr. 12 S. 49; Urteil des Bundesgerichts vom 25. September 2008, 8C_530/2008, Erw. 3 mit Hinweisen).

7.2. Der Beschwerdeführer bezieht gemäss seinen eigenen Angaben im Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit von keiner Sozialbehörde wirtschaftliche Hilfe; er erzielt kein Einkommen - weder aus Erwerb noch aus Renten, Taggeldern usw. - und verfügt - nach Abzug der Schulden - über kein Vermögen (Urk. 10), weshalb nicht nachvollziehbar ist, wie er seine Lebenshaltungskosten deckt.

Der Beschwerdeführer war mit gerichtlicher Verfügung vom 5. Juli 2010 (Urk. 4) unmissverständlich zur Darlegung und Substantiierung seiner finanziellen Verhältnisse verpflichtet sowie mit aller Deutlichkeit auf die im Unterlassungsfalle zu gewärtigenden Konsequenzen hingewiesen worden; er hat die verlangte Stellungnahme der Gemeindebehörde mit Angaben zu Reineinkommen und Vermögen dennoch nicht eingereicht (vgl. Urk. 10 S. 7), obwohl dieser mit Blick auf seine unklare wirtschaftliche Situation eine massgebende Bedeutung zugekommen wäre, weshalb - ohne dass darin ein überspitzter Formalismus erblickt werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2008, 9C_887/2008, Erw. 3.2) - androhungsgemäss davon auszugehen ist, dass keine prozessuale Bedürftigkeit besteht.

Unter diesen Umständen ist das Gesuch um Gewährleistung der unentgeltlichen Rechtsverbeistimmung abzuweisen, wobei offen gelassen werden kann, ob

die üblichen Voraussetzungen für dessen Bewilligung (Notwendigkeit oder Gebotenheit der Vertretung, fehlende Aussichtslosigkeit) erfüllt wären.

8. Das Verfahren ist, weil es nicht die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen zum Gegenstand hat, kostenlos (e contrario Art. 69 Abs. 1 bis IVG; vgl. für viele durch Urteil des hiesigen Sozialversicherungsgerichts vom 16. November 2010, IV.2010.00860) und dem Beschwerdeführer ist ausgangsgemäss keine Prozessentschädigung zuzusprechen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 26. Juni 2010 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung wird abgewiesen.

und erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. unter Beilage einer Kopie von Urk. 6 (Beschwerdeantwort)
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.