

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00605 vom 15. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00605

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00605 du 15 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00605 del 15 agosto 2016

Erwägungen

E. 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). 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).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

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 Befunde den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S.

188 E.

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 einleuchtend, 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 E. 5.1; 125 V 351 E.

3a, 122 V 157 E. 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.). 2.

E. 2

3. Juni 2015 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus, dass der Beschwerdeführer ihr wiederholt untersagt habe, das Gutachten einzuholen. Sie habe den Beschwerdeführer darauf aufmerksam gemacht, dass aufgrund der Akten entschieden werde, wenn er die Ermächtigung zur Einholung des Gutachtens nicht erteile. Der Beschwerdeführer habe mitgeteilt, dass das Gutachten grundsätzlich nicht schlecht sei, er nur mit dem psychiatrischen Gutachten nicht einverstanden sei und dieses mit den begutachtenden Ärzten erneut durchgehen und fertig stellen wolle. Daraufhin habe sie den Beschwerdeführer auf die Aktenführungspflicht aufmerksam gemacht und ausgeführt, dass ein medizinisches Gutachten nicht mit der versicherten Person bearbeitet und auf deren Wunsch abgeändert werden könne, bevor es fertiggestellt werde. Ob auf ein Gutachten abgestellt werden könne, prüfe sie nach dessen Erhalt. Da der Beschwerdeführer die Ermächtigung zur Einholung des Gutachtens nicht erteilt habe, sei aufgrund der vorhandenen Akten zu entscheiden. Diesfalls würden die vorhandenen Unterlagen nicht genügen, um einen invalidisierenden Gesundheitsschaden nachzuweisen, womit kein Leistungsanspruch bestehe.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber in seiner Beschwerde (Urk. 1) auf den Standpunkt, dass ihm der Katalog der zu klärenden medizinischen Fragestellungen im Vorfeld der Begutachtung nicht zugestellt worden sei und er dazu nicht habe Stellung nehmen können.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit und einem all-fälligen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verhält. 3. 3.1

Die Beschwerdegegnerin ist von Amtes wegen verpflichtet, die notwendigen Abklärungen vorzunehmen (Art. 43 ATSG). Dies umfasst die Verpflichtung und das Recht, die Untersuchungen anzuordnen, welche zur Klärung des Sachverhalts erforderlich sind.

Gemäss Art. 28 Abs. 3 ATSG haben Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, 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.

Weiter hält Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG fest, dass soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, sich die versicherte Person diesen zu unterziehen hat. Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Person vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen.

3.2

Dem Beschwerdeführer wurde durch die IV-Stelle mit Schreiben vom 5. September 2014 mitgeteilt, dass eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung angeordnet werde. Gleichzeitig wurden ihm die beteiligten Fachdisziplinen (Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie) bekannt gegeben, der Fragenkatalog zugestellt und die Möglichkeit eingeräumt, Zusatzfragen zu stellen (Urk. 6/90, Urk. 6/92).

Die Beschwerdegegnerin hat denn auch am 1. Oktober 2014 ein Gutachten bei der MEDAS Z. ___ in Auftrag gegeben (Urk. 6/98). Dabei handelt es sich um eine Gutachterstelle, die über die Plattform SuisseMED@P nach dem Zufallsprinzip bestimmt worden war (Urk. 6/99). Die MEDAS Z. ___

erhielt in der Folge das vollständige Dossier, samt dem allgemeinen Fragenkatalog sowie der Zusatzfragen (Urk. 6/90) und das Merkblatt „Das polydisziplinäre Gutachten in der Invalidenversicherung“ (Urk. 6/91) übermittelt. Die Beschwerdegegnerin

wurde mit E-Mail vom 1. Oktober 2014 über Namen und Facharztstitel der mit dem Gutachten betrauten Personen informiert (Urk. 6/100). Anschliessend wurden dem Beschwerdeführer die Gutachterstelle und die Namen der mit dem Gutachten betrauten Personen mit entsprechendem Facharztstitel durch die Beschwerdegegnerin mitgeteilt (Urk. 6/101). Gleichzeitig wurde er darauf hingewiesen, dass die Gutachterstelle den Ort und den Termin mitteilen werde, und es wurde ihm Frist angesetzt für allfällige Einwendungen gegen die Gutachter (Urk. 6/101). 3.3

Dem Beschwerdeführer stehen im Lichte von BGE 137 V 210 Verfahrensrechte zu, die bei der Bearbeitung der Sache zu beachten sind. Namentlich hat er das Recht, zu den vorgesehenen Fragen an die Gutachter Stellung zu nehmen.

Das Bundesgericht hat - in Änderung einer früheren Rechtsprechung - festgehalten, es sei der versicherten Person „ein Anspruch einzuräumen, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern“. Mithin würden „die IV-Stellen der versicherten Person künftig zusammen mit der Verfügungsmässigen Anordnung der Begutachtung den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme unterbreiten. Führt die damit eröffnete Mitwirkungsmöglichkeit der betroffenen Person zu einer einzelfalladäquaten Fragestellung, so trägt dies im Übrigen zur gutachtlichen Qualität wesentlich bei“ (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9). In späteren Entscheiden wurde unter Bezugnahme auf den genannten BGE ausgeführt, die IV-Stellen unterbreiteten „den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme“ (BGE 138 V 271 E. 1.1), beziehungsweise „dass der versicherten Person vorgängige Mitwirkungsrechte in dem Sinne zustehen, dass sie sich zu den Gutachterfragen äussern kann“ (BGE 138 V 318 E. 6.1.4). In den nicht amtlich

publizierten Entscheiden hat das Bundesgericht überwiegend die eben genannte Formulierung verwendet; vereinzelt hat es auch ausgeführt, „die versicherte Person sei befugt, vorgängig zu den Gutachterfragen Stellung zu nehmen und entsprechende Ergänzungsfragen zu stellen“ (Urteile des Bundesgerichts 8C_888/2011, 8C_900/2011 vom 7. Mai

2012 E. 4.1.2, 8C_623/2011 vom 15. März 2012 E. 5.2, 9C_575/2011 vom 12. Oktober 2011 E. 4.2).

Aus den Vorgaben des Bundesgerichts lässt sich schliessen, dass einerseits ein standardisierter Katalog mit Expertenfragen sowohl akzeptiert und damit nicht per se ungenügend ist und andererseits, dass dem Beschwerdeführer das Recht zusteht, zu den darin vorgesehenen Fragen Stellung zu nehmen. Wie oben ausgeführt, liess die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer den Fragekatalog an die Gutachterstelle zukommen mit dem Hinweis, binnen Frist allfällige Zusatzfragen zu stellen. Die IV-Stelle führte das Verfahren somit vollständig und korrekt durch. Der Beschwerdeführer reichte weder Zusatz- beziehungsweise Ergänzungsfragen ein, noch machte er Einwendungen gegen die einzelnen Gutachter geltend. Damit ist sein Einwand in der Beschwerde, ihm sei der Katalog der zu klärenden medizinischen Fragestellungen im Vorfeld nicht zuge stellt worden, nicht zu hören. Dies bezieht sich auch auf seine Ausführungen in den Schreiben an die Beschwerdegegnerin, wonach er mit den vom psychiatrischen Gutachter gestellten Fragen nicht einverstanden sei (vgl. Urk. 6/104, Urk. 6/106-110).

Die vorgenannten Mitwirkungsrechte der Versicherten beziehen sich allesamt auf die Fragen, welche die Beschwerdegegnerin den von ihr beauftragten Gutachtern unterbreitet. Diese Mitwirkungsrechte sind - wie dargelegt - vollumfänglich gewahrt worden. Davon zu unterscheiden sind die Fragen, welche der beauftragte Gutachter im Gespräch mit dem Versicherten aufgreift und dem Versicherten stellt. Dafür ist ausschliesslich das fachärztliche Ermessen des Gutachters ausschlaggebend. Die Entscheidung, welche Fragen der Gutachter dem Versicherten stellt und wie er sie formuliert, liegt in der abschliessenden Kompetenz des Gutachters; weder der Versicherte noch die Beschwerdegegnerin haben ihm diesbezüglich Vorschriften zu machen. Sollte der Versicherte bestimmte an ihn gestellte Fragen als unpassend empfunden haben, wäre darüber von der Beschwerdegegnerin und im Streitfall vom Gericht zu entscheiden, nämlich bei der Würdigung des Gutachtens, was jedoch vorliegend wegen der Weigerung des Beschwerdeführers, das Gutachten überhaupt erstatten zu lassen, nicht möglich ist. 3.4

Zusammenfassend gibt es am Vorgehen der Beschwerdegegnerin nichts zu beanstanden. Der Beschwerdeführer wurde mehr als nur einmal auf seine Mitwirkungspflicht und die Rechtsfolgen hingewiesen, falls er die Zustimmung zur Einholung des Gutachtens nicht erteilt. Die Verfügung vom

6. Mai 2015 ist demnach zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 4. 4.1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 1 Ziff. 3). 4. 2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115). 4. 3

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. 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 mit Hinweisen). 4 . 4

Im vorliegenden Verfahren war ursprünglich im Wesentlichen lediglich die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers strittig. Die vom Beschwerdeführer gegen die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Begutachtung vorgebrachten Einwände sind nicht stichhaltig und der Aktenlage widersprechend, so dass von einer erfolgversprechenden Anfechtung der Verfügung nicht die Rede sein kann.

Angesichts der klaren Sach- und Rechtslage konnte der Beschwerdeführer daher nicht ernsthaft rechnen, dass seine Beschwerde gutgeheissen würde. Sein Begehren erweist sich daher als aussichtslos.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als aussichtslos zu betrachten und das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung aus diesem Grund abzuweisen. 5 .

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) . Der Aufwand, zwar nicht der Urteilsredaktion, jedoch in der Verfahrensleitung, ist vorliegend überdurchschnittlich hoch ausgefallen. Dies einerseits weil der Beschwerdeführer immer wieder gar nicht oder nur unter grossen Schwierigkeiten erreichbar war, und insbesondere weil er zweimal einen mit ihm vereinbarten und ihm nachweislich mitgeteilten Verhandlungstermin nicht wahrgenommen hat. Vor diesem Hintergrund sind die Gerichtskosten auf Fr.

E. 5

) die Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht setzte für den 3. September

2015 (Urk. 9) sowie

für den 15. Juni 2016 (Urk. 14) Termin für eine Instruktionsverhandlung an, wobei der Beschwerdeführer beide Male unentschuldigt nicht erschien.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

00 .-- werden de m Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden de m Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schüpbach

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.