

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00641 vom 22. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00641

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00641 du 22 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00641 del 22 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

Der 1976 geborene X.____, welcher über keine Berufsausbildung verfügt, arbeitete ab 2007 als Staplerfahrer /Hilfsarbeiter

bei der Y.____ AG und meldete sich auf Veranlassung der Arbeitgeberin am 24. September 2013 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf ein Suchtgeschehen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/3 und Urk. 7/4). Die IV-Stelle klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und gewährte dem Versicherten mit Mitteilung vom 14. April 2014 Frühinterventionsmassnahmen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes (Urk. 7/17). Am 6. Januar 2015 schloss sie

diese ab, unter dem Hinweis, dass der Versicherte betreffend Rente später eine separate Verfügung erhalten werde (Urk. 7/30). In der Folge informierte die IV-Stelle den Versicherten darüber, dass zur Klärung der Leistungsansprüche eine medizinische Untersuchung (Psychiatrie inklusive neurologische Testung) notwendig sei, und ordnete diese mit Mitteilung vom 28. Januar 2015 an (Urk. 7/34). Nach Weigerung des Versicherten, an der Untersuchung teilzunehmen (vgl. Urk. 7/42 f.), verneinte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 30. März 2015; Urk. 7/45) mit Verfügung vom 22. Mai 2015 einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= Urk. 7/47]).

E. 2

ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunftspflichtigen in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Gegebenenfalls kann der Versicherungsträger das von der versicherten Person eingereichte Gesuch mit der Begründung abweisen, der Sachverhalt, aus dem diese ihre Rechte ableiten wolle, sei nicht erwiesen (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b S. 264; SVR 2010 IV Nr. 30 S. 94, Urteil 9C_961/2008 des Bundesgerichts vom 30. November 2009 E. 3.1).

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung erwog die Beschwerdegegnerin, in Folge Verweigerung der Mitwirkungspflicht werde aufgrund der Akten entschieden. Gestützt auf diese könne nicht abschliessend beurteilt werden, ob die Einschränkung der Leistungsfähigkeit durch dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen bedingt sei oder andere Faktoren eine Rolle

spielten (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, er habe die Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 6. Januar 2015 über den Abschluss der Eingliederungsmassnahmen missverstanden und daraus geschlossen, es seien sämtliche Untersuchungen abgeschlossen. Er habe sich den Sinn einer Begutachtung des halb nicht erklären können und sich aus diesem Grund geweigert, an einer solchen teilzunehmen. Da er nun aber verstehe, worum es gehe, erkläre er sich bereit, sich begutachten zu lassen (Urk. 1). In der Replik vom 25. August 2015, von der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers verfasst und vom Beschwerdeführer mitunterzeichnet (Urk. 10), wurde im Wesentlichen vorgebracht, die Arbeitgeberin habe den Beschwerdeführer, nach dem die Einladungen zur ärztlichen Untersuchung lediglich ihm allein zugestellt worden seien, nicht unterstützen können. Er habe die Arbeitgeberin erst nach Erhalt der ablehnenden Verfügung informiert. Der Beschwerdeführer habe den Sinn und Zweck der ärztlichen Untersuchung ohne Unterstützung nicht verstehen können.

E. 3

2

Hinsichtlich des Bestehens eines ADHS im Erwachsenenalter herrscht zwischen den behandelnden Ärzten Uneinigkeit, ohne dass die eine oder die andere Beurteilung überzeugender wäre. Die Verdachtsdiagnose einer Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und impulsiven Zügen (E. 3.1.4) reicht sodann nicht aus, um eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen. Vor diesem Hintergrund

ist es ohne weiteres nachvollziehbar, dass der Regionale Ärztliche Dienst die medizinische Situation für unklar hielt und deshalb eine Begutachtung anregte (Stellungnahme vom 20. November 2014 [Urk. 7/31/7] und vom 16. Dezember 2014 [Urk. 7/46/4-5]). Damit ist auch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer am 28. Januar 2015 mitteilte, eine medizinische Abklärung (Psychiatrie inklusive neurologische Testung) sei notwendig. Der Beschwerdeführer wurde sodann auf seine Mitwirkungspflicht hingewiesen (Urk. 7/34). Nachdem sich der Beschwerdeführer geweigert hatte, den Termin für die Untersuchung wahrzunehmen, forderte ihn die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 25. März 2015 letztmalig auf, die Bereitschaftserklärung für die Untersuchung auszufüllen und bis spätestens am 7. April 2015 zurückzusenden und sich umgehend mit dem Gutachter in Verbindung zu setzen, um den Termin vom 28. April 2015 zu bestätigen. Sollte er dieser Aufforderung nicht nachkommen, werde dies als Verweigerung der Begutachtung aufgefasst und aufgrund der Akten entschieden (Urk. 7/42). Die Beschwerdegegnerin mahnte den Beschwerdeführer somit korrekt unter Hinweis auf die Säumnisfolgen und unter Einräumung einer Bedenkzeit, wie dies von der Rechtsprechung verlangt wird (BGE 122 V 218). Am 26. März 2015 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin telefonisch mit, er würde auf keinen Fall an der Untersuchung teilnehmen. Dies habe er auch Prof. D. ___ mitgeteilt (Urk. 7/43).

In Anbetracht dieser deutlich und absolut geäusserten Verweigerung der Mitwirkung durfte die Beschwerdegegnerin den Vorbescheid erlassen, ohne die eingeräumte Bedenkzeit abzuwarten. In der Folge nutzte der Beschwerdeführer jedoch auch das Vorbescheidverfahren nicht, um

auf seinen Entscheid zurückzukommen . Die angefochtene Verfügung wurde danach weit nach Ablauf d er Bedenkzeit erlassen, womit keine verfahrensrechtlichen Vor schriften verletzt wurden.

E. 3.1.1

Im Bericht der Z.____ AG vom 2. März 2011 (Urk. 7/8/2-8) wurden die Diagnosen (1) psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (ICD-10 F10.1) : schädlicher Gebrauch und (2) einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) aufgeführt.

E. 3.1.2

Im Bericht der A.____ vom 14. Oktober 2011, wo der Beschwerdeführer vom 4. bis 14. Oktober 2011 stationär behandelt worden war, wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/39/1) : - Störung durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent, aber in beschützender Umgebung (ICD-10 F10.21) - Störung durch Cannabinoide , schädlicher Gebrauch (ICD -10 F12.1) - einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F 90.0), ED 2011 - Arterielle Hypertonie, ED 10/2011 In der Zusammenfassung des Berichts wurde im Wesentlichen festgehalten, im stationären Rahmen seien eine Impulskontrollstörung mit raschem Aufbrausen und verbalen Wutausbrüchen (für die sich der Beschwerdeführer im Anschluss jeweils entschuldigt habe), eine stark verminderte Stressresistenz, Defizite im Sozialverhalten mit Mangel an Sozialkontakten und fehlender Freizeitgestaltung sowie eine starke Divergenz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung aufzufallen. Es bestehe sodann der Verdacht auf eine verminderte kognitive Leistungsfähigkeit sowie ein geringe Introspektionsfähigkeit mit konsekutiv fehlen der Krankheitseinsicht (Urk. 7/39/3).

E. 3.1.3

Im Bericht der B.____ Klinik vom 23. Mai 2012, wo sich der Beschwerdeführer vom 1 2. Januar bis 1 6. Mai 2012 in stationärer Behandlung befunden hatte, wurde nebst den bekannten Diagnosen eines Alkohol- und Cannabisabhängigkeitssyndroms auch ein Tabakabhängigkeitssyndrom, ständiger Substanzgebrauch (ICD-10 F17.25), genannt (Urk. 7/40/1). Sodann wurde im Bericht ausgeführt, die Untersuchungen hätten zwar deutliche Hinweise auf ein kindliches ADHS ergeben, aber keine Hinweise auf ein noch bestehendes ADHS im Erwachsenenalter. Die neuropsychologische Untersuchung habe Einschränkungen hinsichtlich der Lern- und Gedächtnisleistung sowie der Exekutivfunktionen objektiviert. Der Beschwerdeführer habe deutliche Schwierigkeiten bei der Erstellung eines Handlungsplans und bei dessen praktischer Umsetzung gezeigt. Zudem sei die kognitive Flexibilität bzw. Fähigkeit zur Interferenzunterdrückung reduziert. Die Aufmerksamkeitsleistungen hingegen seien weitgehend intakt. Vor dem Hintergrund eines eher geringen Bildungsniveaus handle es sich insgesamt um leichte bis mittelgradige Beeinträchtigungen, wobei die Handlungsorganisation deutlich reduziert sei (Urk. 7/40/2-3).

E. 3.1.4

Im Bericht der A.____ vom 13. Februar 2014 wurde

nebst den bekannten Diagnosen die Verdachtsdiagnose einer Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und impulsiven Zügen (ICD-10 F60.3) gestellt und dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert (Urk. 7/ 16) .

E. 3.1.5

Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, welcher den Beschwerdeführer im Rahmen der Abklärungen von Eingliederungs massnahmen untersucht hatte, attestierte dem Beschwerdeführer in seinem Bericht vom 10. November 2014 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für Hilfsarbeiten im geschützten Rahmen (Urk. 7/28).

E. 3.3.1

Der Beschwerdeführer bestritt zwar nicht, seine Mitwirkungspflicht verletzt zu haben, macht er jedoch sinngemäss geltend, er habe dies nicht verschuldet (Urk. 1 und Urk. 10). Aufgrund eines Missverständnisses habe er nicht verstanden, weshalb er sich einer Begutachtung unterziehen müsse (Urk. 1). Die Arbeitgeberin führte in der Replik vom 25. August 2015 dazu

Folgendes aus: Schriftliche Aufträge seien für den Beschwerdeführer nur nach ausführlicher mündlicher Erklärung umsetzbar. Würden in Mitarbeitergesprächen nicht einfachste Ausdrücke und Sätze benutzt, könne der Beschwerdeführer den Ausführungen nicht folgen. Er könne nur einen Auftrag auf einmal entgegennehmen. Kämen mehrere Aufträge zusammen oder gebe man ihm gar Aufträge auf Zuruf, reagiere er gereizt und könne handlungsunfähig werden, weil er nicht mehr einordnen könne, was zu tun sei. Kämen neue Aufgaben auf ihn zu, führe er diese erst aus, wenn der Vorgesetzte mit ihm die Arbeitsschritte minutiös angeschaut bzw. mit ihm zusammen erledigt habe (Urk. 10 S. 2). Die Einladungen zur ärztlichen Untersuchung und auch die folgenden Mahnungen seien nur an den Beschwerdeführer versandt worden, ohne Kopie an die Arbeitgeberin (Urk. 10 S. 1).

E. 3.3.2

Dass der Kontakt zur Arbeitgeberin im Zusammenhang mit den Frühinterventionsmassnahmen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes notwendig war, liegt in der Natur der Sache. Daraus kann jedoch nicht abgeleitet werden, die Beschwerdegegnerin wäre im gesamten Verwaltungsverfahren zur Zustellung sämtlicher Korrespondenzen und Entscheiden an die Arbeitgeberin verpflichtet gewesen, zumal sich diese auch nicht als Vertreterin des Beschwerdeführers ausgewiesen hatte.

E. 3.3.3

Es bestehen weder Anhaltspunkte dafür, dass die Urteilsbeziehungswise Handlungsfähigkeit des Beschwerdeführers eingeschränkt wäre, noch liegen entsprechende Belege vor (beispielsweise Verfügungen der Erwachsenenschutzbehörde). Zwar wurde die

Verdachtsdiagnose einer verminderten kognitiven Leistungsfähigkeit gestellt (E. 3.1.2). Es wurden allerdings bloss leichte bis mittelgradige Beeinträchtigungen festgestellt (Urk. 7/40/2-3).

Damit ist nicht ausgewiesen, dass es dem Beschwerdeführer an der Fähigkeit gemangelt hätte, die an ihn gerichteten Mitteilungen der Beschwerdegegnerin vom 28. Januar 2015 (Urk. 7/34) und vom 25. März 2015 (Urk. 7/42) zu verstehen und dementsprechend zu handeln. Sodann ist nicht nachvollziehbar, weshalb er sich bei Unklarheiten hinsichtlich der Notwendigkeit einer solchen Untersuchung nach Abschluss der Massnahmen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes (vgl. das Vorbringen in Urk. 1) nicht bei

der Beschwerdegegnerin oder den behandelnden Ärzten nach Sinn und Zweck der Begutachtung erkundigte; schliesslich war er auch in der Lage, sich telefonisch bei der Beschwerdegegnerin zu melden, um mitzuteilen, dass er bei der Untersuchung nicht mitwirken werde.

E. 3.4

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch verneinte. Die Aktenlage liess beziehungsweise lässt eine Beurteilung der medizinischen Situation nicht zu. Der Nachweis der Invalidität vermag somit nicht zu gelingen, weshalb der Beschwerdeführer aufgrund der verschuldeten Verletzung der Mitwirkungspflicht die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat (vgl. E. 1).

Damit ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 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
HurstMuraro

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