

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00226 vom 30. September 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00226

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00226 du 30 septembre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00226 del 30 settembre 2020

Erwägungen

E. 1

des Strafgesetzbuches (StGB) in Verbindung mit Art. 139 Ziff. 2 und Ziff. 3 Abs.

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisions rechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 Erwerbs unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem

Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung

[IVG]).

E. 1.4

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.6

). Der Gutachter setzte sich einlässlich mit den früheren Begutachtungen auseinander und begründete seine Beurteilung, welche nach sorgfältiger Anamnese und Befunderhebung erfolgte, differenziert und nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung der klinisch-diagnostischen Leitlinien schloss er das Vorliegen einer hebephrenen Schizophrenie überzeugend aus (Urk. 7/170/151-153; Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, Dilling / Mombour / Schmidt [Hrsg.], 10. Auflage 2015, Ziff. F20.1 S. 132 f.) und verwarf damit die früheren psychiatrischen Beurteilungen. Die von ihm diagnostizierte gemischte organische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.2) bezeichnete er als milde. Er verneinte so dann das

Vorliegen einer schweren psychischen Störung (Urk. 7/170/159). 4.1.2

Das Obergericht des Kantons Zürich, I. Strafkammer, hielt in seinem Urteil vom 12. Dezember 2018 in Bezug auf den Beschwerdeführer im Wesentlichen fest, ihm werde in den Anklagepunkten 1. 1. und 1. 2. zusammengefasst

vorgeworfen, in Mittäterschaft mit dem Beschuldigten A. und weiteren Personen in der Zeit von circa Juli 2007 bis circa September 2009 über

drei Gesellschaften (I.____ , J.____ und K.____) als Versicherungsmakler in zahlreichen Fällen zum Schein Versicherungen vermittelt zu haben, um so Provisionen von Versicherungsgesellschaften im Umfang von gut Fr. 1.5 Mio. erhältlich zu machen. Die durch den Beschwerdeführer und die Mittäter vermittelten Versicherungsnehmer

seien dabei ohne Abschlusswillen gewesen. Der deliktische Ertrag des Beschwerdeführers habe sich auf rund Fr. 150'000.-- bis Fr. 200'000.-- (I.____ und J.____) sowie Fr. 80'000.-- (K.____) belaufen. Bei den inkriminierten Vertragsabschlüssen

seien zahlreiche Dokumente gefälscht worden . Gemäss Anklagevorwurf in Anklageziffer 1.3 habe der Beschwerdeführer ferner

betreffend die Firma K.____ die Buchführungspflichten verletzt sowie Misswirtschaft betrieben, was zum Konkurs der Firma geführt habe. Schliesslich sei dem Beschwerdeführer gemäss Anklagepunkt 1.4 ursprünglich

vorgeworfen worden , von diversen Versicherern betrügerisch Leistungen bezogen zu haben. An der Hauptverhandlung habe die

Anklagebehörde den entsprechenden Anklagesachverhalt dann als Verstoß gegen sozialversicherungsrechtliche Meldepflichten qualifiziert (Urk. 7/190/24 f.) . Das Obergericht bestätigte sämtliche Schuldsprüche des Beschwerdeführers (Urk. 7/190/34) und erwog unter anderem, der vom Obergericht beauftragte Gutachter zitiere die bereits bestehenden älteren Gutachten und Arztberichte von Dr. med.

L.____ , Dr. med. E.____ ,

Dr. med. M.____ und Dr. med. F.____ , setze sich mit diesen beziehungsweise den darin gestellten Diagnosen auseinander und erläutere , weshalb er von der darin gestellten Diagnose abweiche . Die hebephrene Schizophrenie sei gekennzeichnet

durch eindeutige Denkstörungen, eine anhaltende desorganisierte, schwer verständliche, weitschweifige oder zerfahrene Sprechweise, desorganisiertes, nicht ziel orientiertes Verhalten sowie einen eindeutigen, anhaltenden verflachten oder inadäquaten Affekt . Dies lasse sich mit dem Beschwerdeführer vorgeworfenen

Handeln, dem eine gewisse Raffinesse eigen gewesen sei , nicht in Einklang

bringen (Urk. 7/190/10 f.) . Das Obergericht erwog sodann, der psychiatrische Gutachter sei zusammengefasst zum Schluss gekommen, die dem Beschwerdeführer vorgeworfenen Taten stünden in

keinem Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen, Tumoren oder Substanzstörungen; er sei im Tatzeitraum in seiner Schuldfähigkeit

nicht eingeschränkt gewesen. Es bestehe kein Anlass, von

dieser fachärztlichen Beurteilung abzuweichen (Urk. 7/190/36 f.) .

Gegen dieses Urteil erhebe der Beschwerdeführer keine Beschwerde beim Bundesgericht ; es war die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, welche sich an das Bundesgericht wandte , um ein härteres Strafmass zu erwirken (Urteil 6B_268/2019 vom 16. Januar 2020)

. 4.1.3

Obwohl das Strafverfahren nicht auf denselben Fokus gerichtet ist wie das sozialversicherungsrechtliche Verfahren (vgl. das Vorbringen des Beschwerdeführers [Urk. 1 S. 2]), eignet sich das hier in Frage stehende forensische Gutachten dennoch, um den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in psychiatrischer Hinsicht hinreichend zu beurteilen. Aufgrund der gutachterlich festgestellten leichten psychiatrischen Symptomatik besteht kein Anlass, von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Der Beschwerdeführer erbrachte sodann den Tatbeweis dafür, dass er in der Lage war, seine bisherige Tätigkeit als Versicherungsmakler auszuüben und dabei ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen, gleich selbst. Dass er die Tätigkeit als Versicherungsmakler auf illegale Weise ausübte, ändert daran nichts. Der Beschwerdeführer vermittelte zum Schein Versicherungen, um so Provisionen von Versicherungsgesellschaften erhältlich zu machen. Dazu schloss er mit Versicherungen Maklerverträge ab, um danach persönlich oder über vorgeschobene Drittpersonen – um keinen Verdacht zu erwecken – 494 Versicherungsverträge abzuschliessen, welche zu Provisionszahlungen führten (Urk. 7/124/11). Das Obergericht taxierte das Verhalten des Beschwerdeführers nachvollziehbar als raffiniert. Der Beschwerdeführer hatte sich durch seine frühere Tätigkeit als Versicherungsmakler Wissen angeeignet, welches ihm für seine spätere deliktische Tätigkeit diente. Das täuschende Konstrukt, welches der Beschwerdeführer errichtete, zeugt von einer Geschäftstüchtigkeit und -fähigkeit, welche statt für kriminelle auch für legale Tätigkeiten hätte genutzt werden können: Es wurden Firmen gegründet, Geschäftsstellen eingerichtet, Maklerverträge

abgeschlossen, ein Stab aus fiktiven und echten Makler-Mitarbeitern

vorgeschoben, eine Vielzahl von Versicherungsnehmern akquiriert und im Rahmen

der Versicherungsvertragsabschlüsse falsche Urkunden erstellt und verwendet. Es wurden aufwändige

Machenschaften betrieben, um einen seriösen, professionellen Geschäftsbetrieb vorzutäuschen.

Die Behauptung des Beschwerdeführers, er sei im Tatzeitraum aufgrund seiner reduzierten psychischen Verfassung « besonders verletzlich und beeinflussbar gewesen », liess das Obergericht

nicht gelten, da dies sämtlichen Aussagen

der zitierten Personen zum geschäftlichen Auftreten des Beschwerdeführers widersprechen habe (Urk. 7/190/33 f.). In diesem Sinne lässt sich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht erkennen. Zu diesem Schluss gelangte letztlich auch das Obergericht, welches festhielt, der Beschwerdeführer habe mit seiner inkriminierten Tätigkeit bewiesen, dass er im massgeblichen

Zeitraum arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 7/190/33 f.). 4.1.4

Eine weitergehende Untersuchung in psychiatrischer Hinsicht war von der Beschwerdegegnerin damit nicht vorzunehmen. Überdies vereitelte der Beschwerdeführer gemäss dem Urteil des Obergerichts die Durchführung einer zusätzlichen neuropsychologischen Begutachtung selbst. Er sei unentschuldig nicht zu den drei Untersuchungsterminen erschienen (Urk. 7/190/10 f.). Kommt hinzu, dass beim

Beschwerdeführer anlässlich der psychiatrischen Begutachtung eine deutliche Tendenz zu Aggravation von neuropsychologischen Symptomen festgestellt werden konnte (Urk. 7/170/160). 4. 2

In somatischer Hinsicht ist in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit festzuhalten, dass im Gutachten der Z.____ davon ausgegangen worden war, dem Beschwerdeführer sei eine sitzende Tätigkeit, insbesondere wechselseitig belastend, im Umfang von mindestens 70 %, allenfalls noch mehr, zumutbar (Urk. 7/59/48). Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass es zu einer Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands gekommen wäre. Im Gegenteil, der Beschwerdeführer beteiligte sich in den Jahren 2009 und 2010 auch aktiv an «Rammbockleinbrüchen», anlässlich welcher er beim Tragen von Deckenstützen und beim Erbeuten sowie beim Abtransport der gestohlenen Wertgegenstände half (vgl. die Befragungs-Protokolle der Kantonspolizei Thurgau vom 21./22. September 2010 [Urk. 7/80/2-21] sowie die Einvernahme des Beschwerdeführers durch die Staatsanwaltschaft Limmattal/Albis vom 30. November 2010 [Urk. 7/80/22-56]). Gemäss rechtskräftigem Urteil des Bezirksgerichts Dietikon (DG100066) vom 21. September 2011 wurde er des gewerbs- und bandenmässigen Diebstahls, der mehrfachen Sachbeschädigung sowie des mehrfachen Hausfriedensbruchs schuldig gesprochen (vgl. Ziff. 1.2 des vorstehenden Sachverhalts sowie Urk. 7/77). 4. 3

In der Beschwerdeschrift vom 25. März 2019 liess der Beschwerdeführer vorbringen, er sei an zwei Hirntumoren erkrankt, was seine Arbeitsfähigkeit wesentlich einschränke. Im Januar 2019 sei im D.____

ein Tumor über dem linken Auge operiert worden (Urk. 1 S. 3). Mit Eingabe vom 17. Juli 2019 machte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers sodann geltend, der Beschwerdeführer habe ihm geschrieben, er müsse doch noch die Tumore im Kopf operieren lassen, woraufhin er ihn um Zustellung der entsprechenden Berichte gebeten habe (Urk. 13). Es ist darauf hinzuweisen, dass die Hirntumore in die gutachterliche Beurteilung miteinbezogen wurden: die Kontrolluntersuchungen und der Verlauf hätten auf ein nicht wachsendes Hämangiom hin gewiesen. Die Symptomatik wurde, wie bereits erwähnt, als milde bezeichnet (Urk. 7/170/156). Die vom Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren eingereichten serbischen Arztberichte aus dem Jahr 2018, welche ins Deutsche übersetzt wurden, lassen zwar ein Wachstum der Tumore seit der Begutachtung im Jahr 2015 vermuten (Urk. 7/174/1-4). Der Beschwerdeführer soll gemäss eigenen Angaben jedoch beschwerdefrei sein. Bloss ab und zu habe er mässige Kopfschmerzen (Urk. 7/174/3). Daraus lässt sich keine anspruchsrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes ableiten. Der Beschwerdeführer legte zudem während des gesamten Beschwerdeverfahrens keinen Bericht über eine Operation auf, auch nicht über eine im Januar 2019 am D.____ stattgehabte. 4.4

Nach dem Gesagten ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, welchem mit Verfügung vom 5. November 2007 eine ganze Rente der Invalidenversicherung ab dem 1. Juni 2005 zugesprochen worden war, spätestens ab dem August 2007

verbessert hat. Die Annahme der Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer hätte ab diesem Zeitpunkt auch eine legale Erwerbstätigkeit zugemutet werden können, da er offensichtlich in der Lage gewesen sei, Versicherungen zu vermitteln (Urk. 2), ist nicht zu beanstanden. Selbst wenn dem Beschwerdeführer in somatischer Hinsicht weiterhin bloss

eine mindestens 70%ige Tätigkeit zumutbar gewesen wäre – auf grund seiner Beteiligung an den «Rammbockdiebstählen» bestehen daran jedoch erhebliche Zweifel – , ergäbe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von höchstens 30 % : Sind das Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn (Kredit- und Versicherungsgewerbe) zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts 8 C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E.

4 unter Hinweis auf Urteil 9C_675/2016 vom 18. April 2017 E.

E. 2

StGB, der mehrfachen Sachbeschädigung im Sinne von Art. 144 Abs. 1 und Abs.

E. 2.1

In der Einstellungsverfügung vom 21. Februar 2019 erwog die Beschwerdegegnerin , mit Verfügung vom 5. November 2007 sei dem Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2005 eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden . Mit Verfügung vom 19. Juli 2011 sei die Rente vorsorglich sistiert und eine amtliche Revision eingeleitet worden . Mit Urteil vom 3. Juli 2014 habe das Bezirksgericht Zürich festgestellt, dass der Beschwerdeführer zumindest ab August 2007 umfassende Tätigkeiten ausgeübt habe und dabei Einnahmen erzielt habe, welche sein Einkommen vor Eintritt der geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen überstiegen hätten. Er habe ein Einkommen in einer Höhe erzielt, welches den Bezug von IV-Leistungen ausgeschlossen habe. Es könne als erstellbetrachtet werden, dass der Beschwerdeführer sowohl in den orthopädischen Untersuchungen vom 22. September 2009 und vom 2.

Oktober 2009 als auch im IV-Fragebogen zur Rentenrevision vom 31. März 2009 sowie in den Telefongesprächen mit dem Job Coach der IV-Stelle vom 26. Mai 2008 und vom 1. Juli 2009 unwahre Angaben gemacht habe. Der Beschwerdeführer sei mehrfach auf seine Meldepflicht bezüglich der Veränderungen seiner persönlichen Verhältnisse aufmerksam gemacht worden. Da er seine deliktischen Tätigkeiten bewusst ausgeübt habe, habe er auch die Verbesserung seines Gesundheitszustandes wahrnehmen müssen. Es könne als erstellbetrachtet werden, dass der Beschwerdeführer seine Meldepflicht verletzt habe. Trotz der im Gutachten vom 28. Dezember 2009 attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit könne davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer auch eine legale Erwerbstätigkeit hätte zugemutet werden können, da er zumindest ab August 2007 offensichtlich in der Lage gewesen sei , Versicherungen zu vermitteln. Seine gesundheitliche Verfassung habe demzufolge seit der Erstellung des Gutachtens vom 15. Dezember 2006 eine wesentliche Änderung erfahren. Aus den Akten hätten sich keine Hinweise darauf ergeben, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers nach dem Ende der erwähnten Geschäftstätigkeiten wieder verschlechtert hätte, sodass sich weitere medizinische Abklärungen seitens der Beschwerdegegnerin erübrigen würden . Aufgrund der schweren Meldepflichtverletzung – von einer solchen gehe auch das Obergericht des Kantons Zürich in seinem Urteil vom 12. Dezember 2018 aus – erfolge die Aufhebung der Rente rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderungen und da mit per anfangs August bzw. Ende Juli 2007. Gemäss ihren Abklärungen hätten die neuen medizinischen Unterlagen keine neuen Tatsachen hervorgebracht. Zwar

habe eine Grössenzunahme der Tumore stattgefunden, jedoch ohne Hinweise auf Hirndruck oder Raumforderungszeichen. Es sei nicht nachvollziehbar, dass diese Tumore Ursache für eine organische Persönlichkeitsstörung sein sollten, da aus neurologischer Sicht Beschwerden und Raumforderungszeichen fehlen würden (Urk. 2/1) .

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber vor, der Untersuchungsgrundsatz sei verletzt worden, da die Rente neinstellung auf der Basis einer versicherungsfremden Begutachtung erfolgt sei. Der strafrechtliche Sachverhalt sei mit der sozialversicherungsrechtlichen Problematik nicht identisch. Die angefochtenen Verfügungen seien zudem nur rudimentär begründet, dies gelte insbesondere für die Rückforderungsverfügung. Er (der Beschwerdeführer) sei neu an zwei Hirntumoren erkrankt, was seine Arbeitsfähigkeit wesentlich einschränke. Er sei im Januar 2019 an einem Tumor über dem linken Auge im D.____ operiert worden, was berücksichtigt werden müsse. Er sei nach dem Unfall im Jahr 2004 durch Prof. Dr. med. E.____ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet worden, welcher ihm aufgrund einer hebephrenen Schizophrenie eine 100 % ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Dagegen habe der strafrechtliche Gutachter diese Diagnose in Zweifel gezogen und das Vorhanden sein einer hebephrenen Schizophrenie verneint. Da sich die beiden Gutachten widersprechen, sei zwingend ein Obergutachten in Auftrag zu geben (Urk.

1). 3.

E. 3

Juli 2014 wurde der Versicherte vom Bezirksgericht Zürich des gewerbsmässigen Betrugs im Sinne von Art. 14

E. 3.1

Die Rentenzusprache vom 5. November 2007 (ganze Rente der Invalidenversicherung ab dem 1. Juni 2005 bei einem Invaliditätsgrad von 70 % [Urk. 7/28 und 7/34]) erfolgte gestützt auf das orthopädische und psychiatrische Gutachten des Y.____ vom 15. Juni bzw. 15. und 20. Dezember 2006 (Urk. 7/20). Darin wurde festgehalten, es würden Beschwerden infolge des Polytraumas persistieren (Urk. 7/20/7) . Der begutachtende Orthopäde ging davon aus, der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiter auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig , zumal die Gehstrecke deutlich reduziert sei. Er könne auch nicht mehr Autofahren, womit die Mobilität eingeschränkt sei. Eine angepasste Tätigkeit im Wechsel zwischen Sitzen und Stehen sei dem Beschwerdeführer zumutbar, wobei zu beachten sei, dass ihm keine grösseren Gehstrecken zumutbar seien. Allenfalls käme eine zwei- bis dreistündige dauerhafte Belastung in Frage, danach habe er wieder zunehmende Schmerzen, insbesondere im Bereich der Hüfte beim Sitzen und im linken Fuss beim Gehen nach längerer Gehstrecke. Nach mehr als zehn Minuten Gehen komme es auch im rechten Fuss zu einer Schmerzzunahme. Das Tragen schwerer Lasten von mehr als zehn Kilogramm sei aufgrund der Schmerzen im rechten Handgelenk ebenfalls nicht zumutbar (Urk. 7/20/13). Dr. med. Dipl.-Psych. F.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte im psychiatrischen Gutachten die Diagnose einer hebephrenen Schizophrenie (ICD-10 F20.1), welche bereits vor dem Unfall manifest geworden sei (Urk. 7/20/21 ff.) . Aus psychiatrischer Sicht bestehe aktuell eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/20/25).

E. 3.2

Im interdisziplinären Gutachten der Z. ____ vom 28. Dezember 2009

wurde in orthopädischer Hinsicht festgehalten, bei nachweisbaren Residuen der Verletzungen aus fussorthopädischer Sicht seien dem Beschwerdeführer ohne jegliche Einschränkung sämtliche sitzenden Tätigkeiten zumutbar. Ebenfalls seien ihm nicht besonders schwere Tätigkeiten (insbesondere nicht verbunden mit dem repetitiven Heben beziehungsweise insbesondere Tragen von schweren Lasten über 20 Kilogramm, welche repetitiv über längere Distanz getragen werden müssten), hauptsächlich ohne Belastung der beiden unteren Extremitäten, (mindestens) teilweise zumutbar (Urk. 7/59/40). Prof. Dr. med. E. ____

zweifelte sodann nicht an der Diagnose der hebephrenen Schizophrenie. Er hielt unter anderem fest, in der aktuellen Untersuchung würden sich relevante Hinweise auf formale Denkstörungen zeigen, welche am ehesten auf Gedankensperrungen hindeuteten. Weiter bestehe der Verdacht auf Wahrnehmungsstörungen in Form von akustischen Halluzinationen, eine deutliche affektive Veränderung mit Elementen einer Parathymie, darüber hinaus ein gewisses Misstrauen, hingegen keine sicheren Wahnideen. Weiter bestehe gemäss aktuellen Angaben offensichtlich eine deutliche Passivität des Beschwerdeführers mit einem In-den-Tag-hinein-Leben, was auf einen Residualzustand der schizophrenen Psychose hindeute. Es werde so dann seit Jahren diskutiert, dass Spielsucht im Vorfeld einer psychischen Erkrankung einschliesslich einer schizophrenen Psychose gehäuft nachgewiesen werde. Es werde dabei gezeigt, dass die Schwere der Spielsucht hoch mit der Wahrscheinlichkeit korreliere, eine bedeutende psychische Erkrankung zu entwickeln (Urk. 7/59/40 ff.). Die Gutachter gelangten zum Schluss, aus orthopädischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiter aufgrund der Einschränkungen der unteren Extremitäten mindestens zu 70 % beeinträchtigt. Eine sitzende Tätigkeit, unter Berücksichtigung der Wechselbelastung, sei dem Beschwerdeführer zu mindestens 70 % zumutbar. In psychiatrischer Hinsicht bestehe aber für jegliche Tätigkeit eine 100%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/59/47 f.).

E. 3.2.1

sowie 9C_368/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.2). Würde zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die effektiven Einkünfte des Beschwerdeführers als Versicherungsmakler abgestellt, läge der Invaliditätsgrad deutlich tiefer;

die Einkünfte während der kurzen Beschäftigungsdauer als Versicherungsmakler vor dem Unfall im Jahr 2004 waren sehr bescheiden (vgl. Urk. 7/4, Urk. 7/13 und Urk. 7/19). Es besteht sodann kein Anlass für einen Abzug vom Tabellenlohn. In Anbetracht des rentenausschliessenden Invaliditätsgrads erweist sich die Aufhebung der Invalidenrente ex nunc et pro futuro

jedenfalls als rechtens. 5. 5.1

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine Verletzung der Meldepflicht vorwarf und ob die rückwirkende Aufhebung der Invalidenrente und die Verpflichtung des Beschwerdeführers zur Rückerstattung von Fr. 87'790. -- rechtens war. Zu ergänzen ist, dass die rückwirkende Korrektur eines unrechtmässigen Leistungsbezugs mittels Rückforderung auch im Bereich der IV eines entsprechenden Titels bedarf. Im Einzelnen braucht es dazu einen Rückkommenstitel im Sinne von Art. 53 Abs. 1

oder 2 ATSG (Wiedererwägung oder Revision). In Frage kommt jedoch auch eine Revision nach Art. 17 ATSG, falls sie gemäss Art. 88 bis

Abs. 2 lit . B IVV rückwirkend erfolgt (Urteil des Bundesgerichts 8C_85/2016 vom 26. August 2016 E. 2 mit Hinweis; zum Ganzen vgl. ferner Meyer/ Reichmuth , Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, N. 151 zu Art. 30-31 IVG). 5.2

5.2.1

Gemäss Art. 77 IVV hat der Berechtigte jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (vgl. auch Art. 31 Abs. 1 ATSG). Wird eine Leistung der Invalidenversicherung zu Unrecht ausgerichtet und ist dies darauf zurückzuführen, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung (Art. 88 bis Abs. 2 lit . b IVV). Gemäss Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzu erstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt. Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG) . Liegt eine strafbare Handlung des Versicherten im Sinne der Meldepflichtverletzung vor (Art. 87 Abs. 6 [bis 31. Dezember 2017: Abs. 5] und 9 AHVG in Verbindung mit Art. 70 IVG), beträgt die entsprechende Verfolgungsverjährung sieben Jahre (Art. 97 Abs. 1 lit . d StGB ; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 8C_580/2018 vom 9. Januar 2019 E. 4.3.4 mit Hinweis). Im Invalidenversicherungsrecht gilt sowohl für die relative einjährige als auch für die absolute fünfjährige (beziehungsweise eine längere strafrechtliche) Verwirklichungsfrist der Erlass respektive die Zustellung eines Vorbescheids im Sinne von Art. 73 bis IVV als fristwährend . Die Frist von fünf Jahren (beziehungsweise eine längere Verwirklichungsfrist) beginnt frühestens mit der tatsächlichen Ausrichtung der unrechtmässigen Leistung zu laufen (Urteil des Bundesgerichts 8C_843/2018 vom 22. Januar 2019 E. 4.2.1 mit Hinweisen). 5.2.2

Das Obergericht des Kantons Zürich sprach den Beschwerdeführer der Widerhandlung gegen Art. 87 Abs. 5 (ab 1. Januar 2018: Abs. 6) AHVG in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 ATSG und Art. 70 IVG schuldig. Es hielt fest , es sei rechtsgenügend erstellt, dass der Beschwerdeführer im inkriminierten Zeitraum im Sinne einer

Erwerbstätigkeit für die Firmen I.____ , J.____ und K.____

tätig gewesen sei und

dadurch ein Einkommen erzielt habe . Diesen Umstand habe er der SVA verheimlicht , weshalb ihm diese – auch – in diesem Zeitraum Rentenleistungen ausgerichtet habe .

Der Einwand der Verteidigung, ein deliktisches Erwerbseinkommen könne per se nicht zu einer Verletzung von Meldepflichten führen , sei ebenso

fa lsch wie unbehelflich : In ihrem Urteil 8C_377/2017 v om 28. Februar 2018 habe die I. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts die behördliche Einstellung und Rückforderung von Rentenleistungen gestützt , da der Bezüger mit einem deliktischen Medikamen tenhandel ein Einkommen erzielt habe . Da das Erzielen eines delikt ischen Einkommens als anspruchsrelevant klassiert worden sei , wäre ein solches folglich auch meldepflichtig gewesen. So dann habe der Beschwerdeführer vorliegend mit seiner inkriminierten Tätigkeit bewiesen , dass er im massgeblichen Zeitraum in der Tat arbeitsfä hlig gewesen sei . Auch dieser Umstand sei meldepflichtig (Urk. 7/190/33 f.). 5.2.3

Die Beschwerdegegnerin erachtete es – ebenfalls unter Verweis auf das Urteil des Obergerichts – als erstellt, dass der Beschwerdeführer seine Meldepflicht , auf wel che er mehrfach aufmerksam gemacht worden sei, verletzt habe . Da er seine deliktischen Tätigkeiten bewusst ausgeführt habe , sei er auch der Verb esserung seines Gesundheitszust a n des gewahr worden. Aufgrund der Meldepflichtverletzung erfolge die Aufhebung der Rente rückwirkend vom Ein tritt der für den Anspruch erheblichen Änderungen und damit per Anfang August beziehungsweise Ende Juli 200 7. Eine Meldepflichtverletzung im Sinne von Art. 87 Abs. 5 (recte: Abs. 6) AHVG in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 ATSG und Art. 70 IVG sei als Vergehen zu qualifizieren, womit die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen über sieben Jahre zurückzufordern seien (Urk. 2/1). 5.2.4

Ist die Strafverfolgung aufgenommen und bereits rechtskräftig (mit Urteil oder Einstellungsverfügung) abgeschlossen worden, so ist die über den Rückforderungsanspruch befindende Behörd e an diesen Entscheid der Straf (ver folgungs) behörde gebunden (Urteil des Bundesgerichts 8C_580/2018 vom

E. 3.3

Im Gutachten des C.____ vom 6. März 2018 (Urk. 7/170) wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/170/158) : - Gemischte organische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.2) - bei Verdacht auf intrakranielle Raumforderungen (MRI: 2 Subependymome) - bei Schädelhirntrauma (MRI: Hinweise auf früheres Schädelhirn trauma) - mit Verdacht auf zusätzliche Wesensveränderung, dur ch phasenweise Zufuhr neurotoxi sc her Substanzen (Kokain, Alkohol) - bestehe nd seit / Entwicklung seit mindestens 2004 - Status nach Durchgangssyndrom - bestehend seit mindestens 2004/20 05 - mit prolongiertem Verlauf - Pathologisches Spielen (ICD-10 F63.0) - bestehend phasenweise seit der Jugend, dann 2002-2010 - Störungen d urch Alkohol (ICD-1 0 F10.20) - Abhängigkeitssyndrom mit ständigem Substanzkonsum 2002-2011 - gegenwärtig abstinent - Störungen durch Kokain (ICD-10 F14.20) - Abhängigkeitssyndrom mit stä ndigem Substanzkonsum 2002-2011 - gegenwärtig abstinent - Störunge n durch Tabak (ICD-10 F17.25) - Abhängigkeitssyndrom mit ständigem Substanzkonsum seit 2010 - Status nach Polytrauma - Verkehrsunfall 2004 - mi t Schädelhirntrauma parietal , temporal - Commotio cerebri, Hämatom Unterlid rechts - Subtrochantäre mehrfragmentäre Femurfraktur rechts - Mediale Malleolarfraktur rechts - Distale Radiusfraktur rechts - Laterale Bandläsion links - Kalkaneusfraktur links Typ Joint depression

- Anamnestisch Status nach Schädelhirntrauma - Verkehrsunfall 1998 - Verdacht auf Subependymom

- im inferioren Teil des vierten Ventrikels mit Ausdehnung in das Foramen

Magendi (11 mm) und im Foramen

Luschkæ rechts (8 mm) - Differentialdiagnose: Hämangiome - Aktuell kein feststellbares Wachstum gemäss Verlaufsuntersuchung - Erstdiagnose 2015 - Status nach Hämangiom rechtes Augenlid/-Bindehaut Im Gutachten wurde in der zusammenfassenden Beurteilung festgehalten, es hätten sich anamnestisch keine sicheren Hinweise für das Vorliegen einer eindeutigen Persönlichkeitsstörung mit Beginn im Kindes- oder Jugendalter finden lassen. Nach der Durchführung mit dem SKID-II

hätten zwar einige Hinweise auf Persönlichkeitsstörungen (Jugend, Adoleszenz) gefunden werden können, ohne dass diese aber Hinweise auf frühere Verhaltensabnormitäten beweisen würden. Die Eingangskriterien

seien nicht eindeutig erfüllt. Wohl gebe es mit der Trennung von den Eltern eine gewisse Traumatisierung in der Kindheit, welche bei tatsächlich bestehender Persönlichkeitsstörung als ursächlich für diese aufgeführt werden könnte, einige Verhaltensmuster in den vergangenen Jahren seien denn auch tatsächlich etwas auffällig. Zu den auffälligen Verhaltensmerkmalen könnten ein gewisser Drang «nach noch mehr» aufgeführt werden, welcher jedoch mit dem Drang nach wirtschaftlicher Besserstellung erklärbar sei. Hinweise auf eine narzisstisch motivierte Ursache oder eine

maniform anmutende Ursache hätten nicht eindeutig gefunden werden können. Eine hebephrene Schizophrenie in der deliktischen Zeit könne gesichert ausgeschlossen werden (Urk. 7/170/151). Sämtliche Kriterien für eine hebephrene Schizophrenie seien nicht erfüllt. Es sei auch nicht zu erwarten, dass zum Zeitpunkt der vorangegangenen Gutachten (E.____, F.____) solche Symptome bestanden hätten. Sie seien nicht beschrieben worden. Auch sei der Beschwerdeführer schon zu alt für diese Erstdiagnose gewesen. Es bestünden insbesondere keine Manierismen (die etwas stereotyp anmutende Gestik könne nicht als Manieriertheit interpretiert werden)

und das desorganisierte Denken und die formalen Denkstörungen fehlten völlig. Insbesondere eine affektive Verflachung sei nicht

feststellbar. Der Beschwerdeführer

sei affektiv schwingungsfähig; er lache, sei nachdenklich und so weiter

bei entsprechend vom Gutachter vorgegebenen Gesprächsinhalten. Es gebe ausser dem keine hebephrene Schizophrenie, welche insbesondere in diesem Alter nach einem Verkehrsunfall auftrete (Urk. 7/170/151-153). Des Weiteren wies der Gutachter darauf hin, dass beim Beschwerdeführer keine Anhaltspunkte für eine posttraumatische Belastungsstörung bestünden. Eine allfällige paranoide Schizophrenie könne ausgeschlossen werden. Wohl zugebe der Beschwerdeführer in der SKID-Untersuchung einen hohen Wert bei der paranoiden Persönlichkeitsstörung, es fehlten aber ein paranoider und/oder bizarre Wahn und auch Beweise für eindeutig psychotische Symptome. Der Beschwerdeführer habe wohl sämtliche Fragen zu Stimmenhören, anderen Halluzinationen und Ich-Störungen nicht beantwortet, habe auch die Frage, warum er keine Antwort gebe, nicht beantwortet, habe aber explizit verneint, Befehle zu erhalten. Das während seines Gefängnisaufenthaltes ab 2010 selbst zugeführte Branding auf seinem linken Handballen in Form eines erkennbaren Kreuzes sei erwähnenswert. Er habe sich dieses zugefügt, nachdem er sich aus Wut das Kreuz in Form eines Anhängers vom Hals gerissen und darauf

gespuckt habe. Der Grund seiner Wut sei gewesen, dass er vom Staatsanwalt – entgegen seiner Annahme – über seine Verurteilung zu mehreren Jahren Gefängnis unbedingt informiert worden sei. Er habe dieses Urteil als sehr ungerecht empfunden. Die Reaktion des Beschwerdeführers sei nachvollziehbar und nicht mit einem Wahn zu vergleichen. Das Zufügen des Brandings sei

zwar aussergewöhnlich; hier hätten sich im Gespräch mit dem Beschwerdeführer aber zu wenige Hinweise auf ein beispielsweise in einem (religiösen) Wahn zugefügtes Stigma oder eine Selbstverletzungstendenzen im Rahmen einer Persönlichkeitsstörung gezeigt. Auch der in der SKID -Untersuchung gefundene hohe Wert bei der Borderline - Persönlichkeitsstörung widerspiegeln nicht sein Verhalten im langjährigen Verlauf. Er habe keine formalen Denkstörungen, keine Ambivalenz, keine Ängste und keine auf Wahn oder akzessorische Symptome weisenden Verhaltensauffälligkeiten gezeigt,

weder in der Exploration noch in der Anamnese betreffend den Tagesablauf. 1998 sei es zu einem Verkehrsunfall mit möglichem Hirntrauma gekommen (diesbezüglich liegen keine Berichte aus dem vom Exploranden angegebenen Spital [G.____] vor); er sei zwei Tage im Koma gelegen und man habe von Blutung im Gehirn gesprochen. Seine Mutter habe sich jedoch nicht an einen anderen schweren Unfall (Anmerkung des Gerichts: ausser demjenigen im Jahr 2004 [vgl. Urk. 7/170/11 f.]) erinnern können, zum Indest habe es keinen Unfall gegeben, bei welchem er im Spital hätte bleiben müssen.

Beim zweiten Unfall, 2004, mit konsekutiver Akuthospitalisation im D.____

und Rehabilitationsaufenthalt in der H.____ sei im Verlauf der Hospitalisation, nicht aber in den ersten Berichterstattungen von einem Schädelhirntrauma berichtet worden. Die

beiden Befundungen der CT-Untersuchungen hätten keine Hinweise auf ein Schädelhirntrauma enthalten. Erst in der MRI -Untersuchung des Neurokraniums im Jahr 2015 hätten Hinweise auf eine Traumatisierung gefunden werden können. Diese seien im Sinne von möglichen, kleineren Blutungen, nicht aber von grösseren, sichtbaren Strukturdefekten zu erklären. Als zusätzliche Befunde seien im MRI zwei Tumore im Gehirn und weiter in der Augenhöhle gefunden worden. Zusammenfassend könne, gesichert bis zum Zeitpunkt des Unfalles, von einer weitgehend unauffälligen Persönlichkeit ausgegangen werden. Dies werde sowohl vom Exploranden als auch von seiner Mutter und seiner Schwester bestätigt. Es bestünden keine Hinweise auf eine relevante psychische Erkrankung (Urk. 7/153-155). Der begutachtende Psychiater ergänzte sodann, 2004 sei es zu einem schweren Verkehrsunfall mit Comotio cerebri gekommen. Bei Eintritt ins Spital habe ein GCS-Score von 14 bestanden «bei verwirrtem Bewusstsein» (ohne nähere Angaben). Die Glasgow Coma

Scale (GCS), sei eine klinische Skala zur raschen Abschätzung einer

Bewusstseinsstörung. Der Beschwerdeführer habe wegen den Frakturen mehrfach operiert werden müssen. Dabei sei es zu Blutverlusten und Anämie gekommen. Gemäss Labor hätten auch ein Infekt und eine Leberentzündung bestanden, möglicherweise beeinflusst durch Alkoholentzug (nicht beschrieben) und wahrscheinlich längere Behandlung mit sehr starken Analgetika (Schmerzmitteln). Infolge der unfallbedingten Gehirnverletzung sei es zu einem organischen Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma gekommen (ICD-10 F 07.2). Im Laufe der darauffolgenden Jahre hätten sich wohl schleichend zwei Tumore innerhalb des Gehirns gebildet; in den bildgebenden Untersuchungen unmittelbar nach dem Unfall und bei der Nachuntersuchung habe noch nichts festgestellt werden können. Erst im

MRI anlässlich der Begutachtung seien die Tumore sichtbar gewesen. In den Folgeuntersuchungen (CT) hätten sich die gleichen Befunde ergeben, ohne dass ein Wachstum stattgefunden habe. Es sei daher möglich, dass diese Tumore in den ersten Untersuchungen nicht sichtbar gewesen seien, aber bereits bestanden hätten. Zusätzlich bestehe eine Organische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.0), bedingt durch eine Raumforderung. Im hiesigen MRI-Befund sei die Verdachtsdiagnose eines Ependyoms, eines meist langsam wachsenden Tumors des zentralen Nervensystems,

gestellt worden. Die Kontrolluntersuchungen und der Verlauf durch die Kollegen der beiden Haftanstalten in Deutschland hätten auf ein nicht wachsendes Hämangiom hingewiesen. Beide Diagnosen seien unter dem Oberbegriff « Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Erkrankung, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD-10 F07) » zusammengefasst worden (Urk. 7/170/155).

Zum Schweregrad könne gesagt werden, dass zumindest vorübergehend ein auffälliges Verhalten im Sinne einer milderen Frontalhirnsymptomatik vorgelegen habe. Ein solches könne zahlreiche Symptome aufweisen, wie inadäquates Lachen, Untriebigkeit aber auch soziales Fehlverhalten. Insgesamt könne davon ausgegangen werden, dass sich die Symptomatik im Laufe der Zeit verbessert habe, so seien in allen Verhörprotokollen keine spezifischen Auffälligkeiten notiert. Auch die Verlaufseinträge der psychiatrisch-psychologischen Fachärzte würden kaum spezifische Symptome aufweisen (Urk. 7/170/156). Der Experte führte sodann aus, es bestehe zusätzlich ein pathologisches Spielen (ICD-10 F63.0), ein Zustand, bei welchem die Betroffenen ihren Beruf respektive ihre Anstellung auf Spiel setzen, hohe Schulden machen und logen oder ungesetzliche Handlungen begangen, um an Geld zu kommen oder um die Bezahlung von Schulden zu umgehen. In der Ausprägung liege die Symptomatik knapp im Grenzbereich zum gewohnheitsmäßigen Spielen und Wetten (ICD-10 Z72.6), einem Zustand, bei dem das häufige Spielen wegen der aufregenden Spannung und zum Geldverdienen getätigt werde, bei Verlusten oder anderen negativen Auswirkungen aber zumeist wieder eingeschränkt werde (Urk. 7/170/156). Der Gutachter gelangte zum Schluss, der Schweregrad der Störungen (unter dem Oberbegriff « Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Erkrankung, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns » zusammengefasst) könne aufgrund der Symptomatik als milde bezeichnet werden. Es gebe keine Hinweise, dass ohne die neuroleptische Behandlung eine schwerere Symptomatik bestanden hätte. Somit könne aus psychiatrischer Sicht eine schwere psychische Störung ausgeschlossen werden (Urk. 7/170/159).

Bei den Untersuchungen habe sich ein psychisch weitgehend unauffälliger Explorand gezeigt. Eine wesentliche Psychopathologie sei nicht auszumachen gewesen. Er habe aber eine deutliche Tendenz zu Aggravation von neuropsychologischen Symptomen gezeigt. Bei den Untersuchungen hätten sich auch keine Hinweise auf psychotische Symptome gezeigt. Das wenige Male auftretende Umherblicken des Exploranden im Raum (in früheren Berichten als auffällig bezeichnet) habe nicht krankheitsbedingt gewirkt. Er sei stets freundlich und zugewandt gewesen. Auch in seinen Äusserungen, seinem Verhalten und seinem körperlich gut gepflegten Zustand

hätten keine Merkmale eines psychotischen Geschehens gefunden werden können (Urk. 7/170/160). 4. 4.1

4.1.1

Zunächst ist festzuhalten, dass die Expertise des C.____ vom 6. März 2018 die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten erfüllt (E).

E. 6

Abs. 1 und Abs. 2 StGB, der mehrfachen Urkundenfälschung im Sinne von Art. 251 Ziff. 1 StGB, der Misswirtschaft im Sinne von Art. 165 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 29 lit . c und d StGB, der Unterlassung der Buchführung im Sinne von Art.

166 StGB in Verbindung mit Art. 29 lit . c und d StGB sowie der Widerhandlung gegen Art.

87 Abs. 5 AHVG in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 ATSG und Art.

E. 7

0 IVG schuldig gesprochen (Urk. 7/123), wogegen der Versicherte Berufung beim Obergericht des Kantons Zürich einlegte

(Urk. 7/140/5 -7). Mit Vorbescheid vom 29. September 2014 kündigte die IV-Stelle an, die Ausrichtung der Invalidenrente rückwirkend per 31.

Juli 2007 aufzuheben und die zu Unrecht bezogenen Rentenleistungen mit separater Verfügung zurückzufordern (Urk. 7/128).

Dagegen erhob der Versicherte am 6. Oktober 2014 Einwand (Urk. 7/129) und begründete diesen mit Schreiben vom 22. Oktober 2014 (Urk. 7/137).

Mit Beschluss vom 13. Januar 2015 gab das Obergericht des Kantons Zürich ein ärztliches Gutachten über den körperlichen und geistigen Zustand des Versicherten, dessen Schuldfähigkeit so wie die Zweckmässigkeit von Massnahmen in Auftrag (vgl. Urk. 7/172); mit Beschluss vom 16. November 2015 veranlasste es sodann eine neurologische Begutachtung (Urk. 7/168/3 [neurologisches Subgutachten]). Am 6. März 2018 erstatteten die C.____ das psychiatrische Gutachten (Urk. 7/170). Ein neurologisches Subgutachten konnte nicht erstellt werden, da der Versicherte nicht zu den Explorationsterminen erschienen war (Urk. 7/190/10). Mit Schreiben vom 16. Juli 2018 legte der Rechtsvertreter des Versicherten zwei Berichte in fremder Sprache (wohl serbisch) auf und wies darauf hin, dass beim Versicherten Tumore im Kopf entdeckt worden seien, welche progredient seien und weshalb der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig sei (Urk. 7/161-163). Mit Schreiben vom 10. September 2018 reichte der Rechtsvertreter des Versicherten die Übersetzungen der Berichte ein (Urk. 7/173-175). Das Obergericht des Kantons Zürich bestätigte mit Urteil vom 12. Dezember 2018 den Schuldspruch des Bezirksgerichts Zürich vom 3. Juli 2014 und reduzierte das Strafmass (Urk. 7/184) . Mit Verfügung vom 21. Februar 2019 hob die IV-Stelle die Ausrichtung der Invalidenrente rückwirkend per 31. Juli 2007 auf (Urk. 7/186 =

Urk. 2/1). Mit Verfügung vom 20. März 2019 verpflichtete sie den Versicherten sodann zufolge Verletzung der Meldepflicht zur Rückerstattung der zu viel bezogenen Rentenbeträge vom 1. August 2007 bis 31. August 2011 im Umfang von Fr. 87'790.-- (Urk. 7/191 = Urk. 2/2). 2.

Gegen die beiden Verfügungen der IV-Stelle (vgl. auch Urk. 2/1 und Urk. 2/2) erhob der Versicherte mit Eingabe vom 25. März 2019 Beschwerde und beantragte, die angefochtenen Verfügungen seien aufzuheben und es sei ihm weiterhin mindestens eine halbe Rente zuzusprechen; eventuell sei die Sache an die Beschwerdeführerin zur

polydisziplinären Abklärung und zum Erlass eines neuen Entscheids zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2) sowie die Durchführung eines zweiten Schriftwechselns (Urk. 1 S. 5). Mit Beschwerdeantwort vom 6. Mai 2019 schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Akten auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wurde mit Verfügung vom 21. Juni 2019 abgewiesen, da der Beschwerdeführer, welcher über keinen Wohnsitz in der Schweiz mehr verfügt, seine prozessuale Bedürftigkeit nicht innert Frist nachgewiesen hatte. Sodann wurde ihm die Beschwerdeantwort zugestellt

und auf die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels verzichtet (Urk.

11). Mit Eingabe vom 17. Juli 2019 gab der Beschwerdeführer seine Adresse in Serbien bekannt und stellte ein neues Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung ab dem Tag der erneuten Gesuchstellung. Gleichzeitig wies er darauf hin, dass er die Tumore im Kopf operieren lassen müsse, welche bereits im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung vorhanden gewesen seien (Urk. 13 und Urk. 14). Gegen das Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich vom 12. Dezember 2018, Dispositiv-Ziffern 6 und 7, erhob die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich Beschwerde und beantragte eine höhere Strafe. Der Beschwerdeführer erhob keine Beschwerde. Das Bundesgericht hiess die Beschwerde der Oberstaatsanwaltschaft in dem Sinne gut, als es die Dispositiv-Ziffern 6 und 7 des angefochtenen Urteils aufhob und die Sache zur neuen Strafe an das Obergericht zurückwies (Urteil des Bundesgerichts 6B_268/2019 vom 16. Januar 2020). Der Schuldspruch des Beschwerdeführers erwuchs in Rechtskraft. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

Januar 2019 E. 4.3.3) .

Die Erwägungen der Beschwerdegegnerin zur Meldepflichtverletzung und auch zum Zeitpunkt der rückwirkenden Aufhebung der Invalidenrente per 31. Juli 2007 sind daher nicht zu beanstanden. 5.3 5.3.1

Zu prüfen ist von Amtes wegen, ob die Verwirkungsfristen bei der Rückforderung gewahrt wurden. Mit Vorbescheid vom 29. September 2014 kündigte die IV-Stelle an, die Ausrichtung der Invalidenrente rückwirkend per 31. Juli 2007 aufzuheben und die zu Unrecht bezogenen Rentenbeträge mit separater Verfügung zurückzufordern (Urk. 7/128).

5.3.2

Unter der gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG für den Beginn der relativen einjährigen Verwirkungsfrist massgeblichen Wendung « nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat », ist der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit andern Worten, in welchem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs. Die Voraussetzungen für eine Rückforderung müssen demnach gegeben sein. Der Rückforderungsanspruch muss als solcher und betragsmässig feststehen. Das setzt unter anderem voraus, dass über die Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs rechtmässig verfügt respektive – im Beschwerdefall – gerichtlich befunden worden ist. Das

Bundesgericht hat denn auch wieder holt entschieden, es sei nicht bundesrechtswidrig, zuverlässige Kenntnis von der Rechtswidrigkeit des Leistungsbezugs erst nach Eintritt der Rechtskraft der Rentenaufhebung anzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_630/2015 vom 17. März 2016 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Durch den Erlass des Vorbescheids am 29. September 2014 wahrte die Beschwerdegegnerin die relative einjährige Verwirkungsfrist. Von einer Kenntnis eines Rückforderungsanspruchs kann allerfrühestens in dem Moment ausgegangen werden, als der Beschwerdegegnerin das Urteil des Bezirksgerichts Zürich vom 3. Juli 2014, welches Grundlage für die vorliegende Rentenaufhebung bildete, zugestellt wurde. Ob i m Lichte der vorstehenden Rechtsprechung die einjährige Verwirkungsfrist auch eingehalten gewesen wäre , wenn die Beschwerdegegnerin nach Rechtskraft des Urteils des Obergerichts vom 12. Dezember 2018 zunächst die Rentenaufhebung verfügt und erst nach Rechts kraft der Rentenaufhebung eine Rückforderungsverfügung erlassen hätte , kann deshalb offenbleiben . 5.3.3

Jedenfalls versuchte die Beschwerdegegnerin die absolute Verwirkungsfrist zu wahren, indem sie den Vorbescheid bereits am 29. September 2014 erliess (vgl. E. 5.2.1). Die absolute siebenjährige Frist für die Rückforderung der Rentenbeträge ab 1. August 2007 begann frühestens mit der tatsächlichen Ausrichtung der unrechtmässigen Leistung zu laufen (E. 5.2.1). Nachdem die mit Verfügung vom 5. November 2007 rückwirkend ab 1. Juni 2005 zugesprochene ganze Invalidenrente frühestens im November 2007 zur Auszahlung gelangte, hat die Beschwerdegegnerin mit dem Erlass des Vorbescheids vom 29. September 2014 auch diese Frist gewahrt. 5.4

Nach dem Gesagten ist die rückwirkende Aufhebung der Invalidenrente per 31. Juli 2007 (Beginn der deliktischen Tätigkeit im Juli 2007) und die Rückforderung der zu viel ausgerichteten Rentenbeträge vom 1. August 2007 bis am 31. August 2011 nicht zu beanstanden. Anzuführen ist schliesslich, dass sich die Rüge des Beschwerdeführers, die angefochtenen Verfügungen seien nur rudimentär begründet, dies gelte insbesondere für die Rückforderungsverfügung, als unbegründet erweist. Es liegt keine Verletzung der Begründungspflicht vor. Der Anspruch auf rechtliches Gehör wurde durch die Verwaltung nicht verletzt. 6.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. 7.

Mit Eingabe vom 17. Juli 2019 gab der Beschwerdeführer seine neue Adresse in Serbien bekannt und stellte ein neues Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung ab dem Tag der erneuten Gesuchstellung (Urk. 13 und Urk. 14).

Der Beschwerdeführer legte dem Formular zur Substantiierung des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit keine Belege bei, ob wohl er darauf hingewiesen worden war , dass diese zur Beurteilung der aktuellen finanziellen Verhältnisse erforderlich seien . Die finanzielle Situation des Beschwerdeführers bleibt damit nach wie vor unklar. Da es an ihm gelegen wäre, seine finanzielle Situation substantiiert und schlüssig darzulegen, ist androhungsgemäss weiterhin davon auszugehen, dass keine prozessuale Bedürftigkeit besteht. Damit ist das erneute Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung abzuweisen. 8.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzulegen. Ausgangsgemäss sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer , dessen Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung abgewiesen wurde (Urk. 11),

aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst: Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 17. Juli 2019 um unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 13 - 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
Vogel
Muraro

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