

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00865 vom 22. Dezember 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00865

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00865 du 22 décembre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00865 del 22 dicembre 2020

Erwägungen

E. 1

November 2005 als Montage mitarbeiter bei der Y.____ AG tätig gewesen, als er sich - gemäss Schadenmeldung vom 14. Februar 2008 (Urk. 13/1/3) - am 5. Februar 2008 bei der Arbeit den Kopf anschlug und bewusstlos wurde. Infolgedessen wurde ihm eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert (vgl. Urk. 13/16/2) und die Arbeitgeberin meldete ihn

am 12. März 2008 zur Früherfassung bei der Invalidenversicherung an (Urk. 13/2 , Urk. 13/24). Am 29.

April 2008 reichte der Versicherte unter Hinweis auf Gedächtnisverlust und starke Müdigkeit die Anmeldung zum Leistungsbezug ein (Urk. 13/11). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, führte in der Folge medizinische und erwerbliche Abklärungen durch , holte beim Psychiatrischen Zentrum Z.____ ein psychiatrisches Gutachten ein, das am 30. September 2009 erstattet wurde (Urk. 13/41) , und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 1. September 2010 ab 1.

Februar

2009 eine ganze Invalidenrente zu (Urk.

13/50, Urk.

13/59) .

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

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. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 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 Aufgabebereich 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 revisionsrechtlichen 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. 1.4

Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann unter Umständen ein früher nicht gezeigtes Verhalten eine im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG relevante Tatsachenänderung darstellen, wenn es sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirken kann. Dies trifft etwa zu bei Versicherten mit einem Beschwerdebild, auf das die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 anwendbar ist, wenn ein Ausschlussgrund vorliegt, das heisst die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht, die eindeutig über die bloss (unbewusste) Tendenz zur Schmerzausweitung und – verdeutlichung hinausgeht (zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 8C_380/2019 vom 11. Oktober 2019 E. 4.1 und 8C_825/2018 vom 6. März 2019 E. 6.1). Ist im Einzelfall ein solcher Grund gegeben, ist ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG zu bejahen und der Rentenanspruch umfassend neu zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3).

Es liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Hinweise auf solche und andere Äusserungen eines sekundären Krankheitsgewinns ergeben sich namentlich, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist. Nicht per se auf Aggravation weist blosses verdeutlichendes Verhalten hin (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 mit Hinweisen).

Wann ein Verhalten (nur) verdeutlichend und unter welchen Voraussetzungen die Grenze zur Aggravation und vergleichbaren leistungshindernden Konstellationen überschritten ist, bedarf einer einzelfallbezogenen, sorgfältigen Prüfung auf einer möglichst breiten Beobachtungsbasis auch in zeitlicher Hinsicht (SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121, 9C_899/2014 E. 4.2.2; Urteile des Bundesgerichts 9C_462/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4.2 und 9C_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1).

Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer Störung gegeben sein sollten (vgl. Art. 7 Abs. 2 erster Satz ATSG). Soweit die betreffenden Anzeichen neben einer ausgewiesenen verselbständigten Gesundheitsschädigung auftreten, sind deren Auswirkungen derweil im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.2.2 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_825/2018 vom 6. März 2019 E. 8.3 und 9C_501/2018 vom 12. März 2019 E. 5.1).

E. 1.5

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Manuel Bader, am 2. Dezember 2019 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 30. Oktober 2019 sei aufzuheben und es seien ihm die Leistungen aus der Invalidenversicherung zuzusprechen, insbesondere eine unbefristete ganze Rente über den 31. Oktober 2019 hinaus. Sodann sei ein Gerichtsgutachten zu seiner Arbeitsfähigkeit

einzuholen. In formeller Hinsicht stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Bader (Urk. 1 S. 2). Am 6. Januar 2020 reichte er diverse ärztliche Unterlagen nach (Urk. 6, Urk. 7/1-2). Mit Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12). Dies wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 10. Februar 2020 zur Kenntnis gebracht. Gleichzeitig wurde sein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung bewilligt und Rechtsanwalt

Manuel Bader als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verfügung vom 30. Oktober 2019 dahingehend, dass der begutachtende Experte im Gutachten vom 8. Juli 2018 zum Ergebnis komme, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwar seit dem Zeitpunkt der Rentenzusprechung weder verschlechtert noch verbessert habe, die vorgetragene Symptomatik jedoch nicht der Wahrheit entspreche, sondern Hinweise auf erhebliche Aggravation bestünden. Da gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein früher nicht gezeigtes Verhalten im Sinne einer bewusstseinsnah zu charakterisierenden Aggravation von erheblicher Ausprägung und Intensität eine relevante Tatsachenänderung darstellen könne, wenn es sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Rentenanspruch auswirke und im vorliegenden

Fall keine Hinweise bestünden, dass bereits zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung eine Aggravation bestanden habe, sei von einer relevanten Tatsachenänderung und damit von einem Revisionsgrund auszugehen. Die Gutachter seien aufgrund der Aggravation und der gezeigten Inkonsistenzen zum Schluss gekommen, dass ein erhebliches krankheitsmässiges Geschehen nicht mehr mit ausreichender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden könne. Daher bestünden keine Invalidität und kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung mehr (Urk. 2 S. 1 f.).

Ferner liege auch ein Wiedererwägungsgrund vor. So seien im psychiatrischen Gutachten, auf das sich die rentenzusprechende Verfügung gestützt habe, ärztliche Berichte, gemäss denen die psychotische Symptomatik weitgehend zurückgegangen sei, nicht berücksichtigt worden, sodann seien die Diagnosekriterien einer paranoiden Schizophrenie nie erfüllt gewesen. Auch hätten weitere Punkte, wie eine zumindest vorübergehende höhere Arbeitsfähigkeit sowie eine Schadenminderungspflicht abgeklärt werden müssen, so dass eine Verletzung des Untersuchungssatzes vorliege und der damalige Entscheid als zweifellos unrichtig zu bezeichnen sei (Urk. 2 S. 3).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, dass die Leistungseinschränkung nicht eindeutig nur auf die Aggravation zurückzuführen sei. Auch werde die attestierte Aggravation nicht näher beschrieben, so dass nicht dargelegt sei, dass diese über die blossen Tendenz zur Schmerzausweitung hinausgehe. Die Voraussetzungen für die Annahme eines Revisionsgrundes im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung seien daher nicht erfüllt (Urk. 1 S. 4 f.).

Sodann liege auch kein Wiedererwägungsgrund vor, da die Voraussetzung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung nicht erfüllt sei. So sei die Leistungszusprechung im Jahr 2010 unbestreitbar vertretbar gewesen, sonst hätte die Beschwerdegegnerin keine Invalidenrente zugesprochen und diese schon gar nicht im Jahr 2015 nochmals bestätigt. Die damals vorhandenen Arztberichte seien kritisch gewürdigt und bezüglich der Diagnostik als schlüssig erachtet worden (Urk. 1 S. 5 f.).

Schliesslich könne nicht auf das psychiatrische Gutachten vom 8. Juli 2018 abgestellt werden, da die Untersuchung nur 20 Minuten gedauert habe und der Gutachter die Abweichungen von den bisherigen ärztlichen Berichten sowie die vorgetragenen

Beschwerden lediglich pauschal mit der von ihm festgestellten Aggravation begründe. Von einer umfassenden und allseitigen Begutachtung könne daher nicht die Rede sein und die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation seien nicht einleuchtend und die Folgerungen nicht begründet. Letztlich sei es schlicht nicht vorstellbar, dass die Aggravation erst jetzt festgestellt worden sei. Das Gutachten sei daher nicht verwertbar, allenfalls sei ein neues Gutachten zu erstellen, das durch das Gericht einzuholen sei, da er unter der unklaren Versicherungssituation leide und er durch die durch eine Rückweisung entstehende weitere Verzögerung einen nicht wieder gut zu machenden Nachteil erleiden würde (Urk. 1 S. 6 ff.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist die Einstellung der Rente des Beschwerdeführers und im Besonderen, ob ein Revisionsgrund im Sinne eines vorher nicht gezeigten aggravatorischen Verhaltens vorliegt, so dass die Beschwerdegegnerin seinen Rentenanspruch ohne Bindung an frühere Beurteilungen umfassend neu prüfen konnte. Massgeblicher Vergleichszeitpunkt ist unbestrittenermassen die rentenzusprechende Verfügung vom 1. September 2010, da im darauffolgenden Revisionsverfahren im Jahr 2015, das mit einer informellen Mitteilung abgeschlossen wurde, keine fachärztliche Beurteilungen, sondern lediglich ein Bericht des Hausarztes eingeholt wurden, wobei es sich nicht um eine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung handelt (BGE 133 V 108 E. 5.4). Rechtssprechungsgemäss bildet die hier angefochtene Verfügung vom 30. Oktober 2019 die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 mit Hinweisen), so dass die im Beschwerdeverfahren eingereichten ärztlichen Berichte, soweit sie sich lediglich zur Entwicklung des Gesundheitszustandes nach diesem Zeitpunkt äussern (Urk. 7/1-2), vorliegend nicht zu berücksichtigen sind.

E. 3

2.6

Im psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten vom

E. 3.1.1

Die rentenzusprechende Verfügung vom 1. September 2010 (Urk. 13/50, Urk.

13/59) basierte im Wesentlichen auf den folgenden medizinischen Unterlagen:

Med. pract. E.____, Assistenzarzt, und med. pract. F.____, Oberarzt, vom Psychiatriezentrum Z.____, berrichteteten am 15. Mai 2008, der Beschwerdeführer sei vom 7. bis am 28. April 2008 hospitalisiert gewesen, und stellten die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0; Urk. 13/

E. 3.1.2

Dr. med. G.____, Oberärztin, und Dr. med. G.____, leitender Arzt am Psychiatriezentrum Z.____, stellten im psychiatrischen Gutachten vom 30. September 2009 die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.00), kontinuierlich verlaufend. Das vom Beschwerdeführer aktuell gezeigte klinische Bild werde von praktisch dauerhaft vorhandenen optischen und akustischen Halluzinationen beherrscht. Ebenfalls seien eine Affektverflachung und eine Störung des Antriebes, Gedächtnisstörungen, Merkfähigkeitsstörungen sowie negative Symptome (inkl. sozialem Rückzug) deutlich vorhanden. Die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie beinhalte die Feststellung einer Konstellation von

Zeichen und Symptomen, die mit einer beruflichen und sozialen Leistungsbeeinträchtigung einhergehen. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Symptome seien stimmig mit den von den Experten selbst erhobenen Befunden. Es seien keine Phasen einer teilweisen oder vollständigen Remission bekannt, deswegen sei (trotz der aktuellen Medikation) von einem kontinuierlichen Verlauf auszugehen (Urk. 13/41/12 f.). Eine Arbeitsfähigkeit sei aufgrund des aktuellen psychischen Zustandsbildes weder für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maschinenmechaniker noch in einer angepassten Tätigkeit gegeben. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit mindestens Februar 2008 (Urk.

13/41/14).

E. 3.1.3

Die seinerzeitige Rentenzusprache

stützte auf die psychiatrische Expertise und die dort gestellte 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 13/43/5).

E. 3.2

.1

Im Rahmen des aktuellen Revisionsverfahrens nahm die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen die folgenden medizinischen Unterlagen zu den Akten:

Nach einem Auffahrunfall vom 25. Oktober 2015 (vgl. Urk. 13/117/9) verwies Dr.

A.____ den Beschwerdeführer zur Abklärung von Nackenschmerzen an das Muskulo-Skelettal Zentrum der Klinik H.____. Die behandelnden Ärzte diagnostizierten ein akutes zervikales Schmerzsyndrom nach einer HWS-Distorsion am 25. Oktober 2015. Klinisch-neurologisch hätten keine fokalneurologischen Defizite, aber eine eingeschränkte HWS-Rotation festgestellt werden können. Die bildgebenden Untersuchungen hätten keine ossären Läsionen beziehungsweise intrakranielle Blutungen oder Frakturen ergeben (Urk. 13/117/6 f.).

E. 8

C_29/2018 vom 6. Mai 2018 E. 5.2.2). Dies trifft hier nicht zu. 4.2

4.2.1

Zu klären bleibt, ob gestützt auf das psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten auf einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG geschlossen werden kann. 4.2.2

Vorab ist festzuhalten, dass trotz neuer somatischer Diagnosen und durchgeführter Operationen keine Hinweise für eine längerdauernde gesundheitliche Einschränkung beziehungsweise eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht bestehen. Dies

hat bereits Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, RAD, in seiner Stellungnahme vom 21. Januar 2018 überzeugend dargelegt (Urk. 13/203/7). Dafür, dass sich an dieser Einschätzung aufgrund der nach diesem Datum erfolgten somatisch bedingten Eingriffe und Behandlungen etwas geändert hätte, liegen keine Hinweise vor. Eine rentenrelevante Veränderung des somatischen Gesundheitszustandes im zu prüfenden Zeitraum wird denn auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. 4.2.3

In psychiatrischer Hinsicht legte

Dr. C.____ gestützt auf die Diagnosekriterien gemäss ICD-10 nachvollziehbar dar, weshalb eine paranoide Schizophrenie nicht (mehr) zu diagnostizieren sei, schloss jedoch trotzdem auf eine fehlende wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes (Urk. 13/181/58), da aus seiner Sicht diese Diagnosekriterien auch zum Zeitpunkt der ersten Begutachtung nicht erfüllt gewesen seien. Es handle sich vielmehr um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts (Urk. 13/181/57). Diese Feststellung blieb unter den Parteien unbestritten. Die fehlende rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes ändert indes gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nichts daran, dass unter Umständen eine Tatsachenänderung im Sinne eines vorher nicht gezeigten Aggravationsverhaltens vorliegen kann,

die im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG relevant ist, wenn sie sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirken kann (vgl. E. 1.4 vorstehend, Urteil des Bundesgerichts 9C_602/2016 vom 14. Dezember 2016 E. 5.2.2). Hiermit begründete auch die Beschwerdegegnerin die Aufhebung der Invalidenrente. Der Beschwerdeführer hielt dagegen, die Leistungseinschränkung sei vorliegend nicht eindeutig nur auf die Aggravation zurückzuführen und die Aggravation sei auch nicht weiter beschrieben, insbesondere werde nicht dargelegt, dass diese über eine blosser Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgehe (Urk. 1 S. 4 f.).

Dem kann nicht gefolgt werden. Im psychiatrischen Teilgutachten wies Dr. C.____ unter anderem auf erhebliche Diskrepanzen zwischen der schweren subjektiven Beeinträchtigung und dem weitgehend intakten psychosozialen Funktionsniveau bei der Alltagsbewältigung, insbesondere den Auslandsreisen des Beschwerdeführers hin. Ein Leidensdruck könne nicht erkannt werden. Es bestünden Diskrepanzen zwischen der subjektiv geschilderten Intensität und der Vagheit der Beschwerden beziehungsweise der erkennbaren körperlich-psychischen Beeinträchtigung in der Untersuchungssituation (Urk. 13/181/53).

Der Beschwerdeführer sei nicht in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung, die als regelmässig eingenommen angegebenen Medikamente würden gemäss der im Rahmen der Untersuchung ermittelten Medikamentenspiegel nicht eingenommen (Urk.

13/181/55). Auf entsprechende Nachfrage der Beschwerdegegnerin hielt Dr.

C.____ sodann ausdrücklich fest, die Gründung einer Familie - der seit 1998 geschiedene Beschwerdeführer (Urk. 13/11/1) heiratete 2013 erneut (Urk. 13/81) und wurde im April 2016 und im Juni 2018 Vater (Urk. 13/107, Urk. 13/176/1) - und schon alleine das Kennenlernen einer Partnerin sei per se mit einer floriden psychotischen Symptomatik nicht vereinbar (Urk. 13/188/3 f.).

Die neuropsychologische Gutachterin Dr. D.____ legte dar, während der Untersuchung seien grosse Diskrepanzen aufgefallen. Die Ergebnisse beider Symptomvalidierungstests seien extrem weit unter dem Cut-Off gelegen. Die ebenfalls extrem verlangsamten Reaktionszeiten hätten eine Variabilität gezeigt, die neuropsychologisch nicht erklärbar sei (Urk. 13/189/9). Gestützt darauf kam sie zum Schluss, die Zusammenstellung der Befunde lasse auf ein Aggravationsverhalten des Beschwerdeführers schliessen, weshalb die Ergebnisse der Leistungstests inhaltlich nicht ausgewertet werden könnten und wegen mangelnder Mitarbeit keine verwertbaren neuropsychologischen Befunde

lieferten, da sie wahrscheinlich nicht das effektiv vorhandene kognitive Leistungsniveau abbilden würden (Urk. 13/189/8).

Angesichts der zahlreichen aus neuropsychologischer und psychiatrischer Sicht aufgeführten, für eine Aggravation rechtsprechungsgemäss geradezu typischen (vgl. E. 1.4) Anhaltspunkte, ist entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Aggravation und nicht bloss eine Verdeutlichungstendenz ausgewiesen. Dies es erstmals im Gutachten vom 8.

und 19. Juli 2019 festgestellte Aggravationsverhalten bildet einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG. Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob - wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht - auch die Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der rentenzuschendenden Verfügung gegeben wären.

4.3
Daraus, dass Dr. C.____ und Dr. D.____ lediglich das aufgeführte Aggravationsverhalten festhielten und darüber hinaus keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten, erschliesst sich, dass neben der Aggravation keine selbständige Gesundheitsschädigung vorliegt. Die vom Beschwerdeführer angegebene

Leistungseinschränkung von 100 % (Urk. 13/181/56) beruht daher rein auf dem dargelegten Aggravationsverhalten. Damit liegt ein Ausschlussgrund im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vor (BGE 141 V 281 E. 2.2.1) und es besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente

Die Beschwerdegegnerin hat die ganze Invalidenrente somit zu Recht aufgehoben. Entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers ist von weiteren Beweismassnahmen abzu sehen, da von diesen keine anderen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 136 I 229 E. 5.3).

Da der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der revisionsweisen Aufhebung der Invalidenrente weder das 55. Altersjahr überschritten noch seit mehr als 15 Jahren eine Rente bezogen hatte (vgl. zum massgeblichen Zeitpunkt BGE 141 V 5), durfte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer der Selbsteingliederung überlassen, ohne Eingliederungsmassnahmen durchzuführen.

Die angefochtene Verfügung vom 30. Oktober 2019 (Urk. 2) ist somit nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 5.

5.1

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu prüfen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand sowie unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, infolge der ihm gewährten unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 14) jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 5.2

Der mit Verfügung vom

E. 10

Februar 2020 (Urk. 14) bestellte unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Manuel Bader, machte mit Honorarnote n vom 31. Dezember 2019 (Urk. 15

/1 S. 1 f.) , vom 31. Januar 2020 (Urk. 15 /2 S. 3 f.) und 31. März 2020

(Urk. 18) einen Aufwand von 15.08 , von 1.75 und 0.25 Stunden , total 17.08 Stunden, sowie eine Kleinspesenpauschale von 3 % geltend (Urk. 19).

Vorweg ist zu bemerken, dass rechtsprechungsgemäss nur patentierte Rechtsanwältinnen und -anwälte , nicht aber Substituten

zur unentgeltlichen Rechtsvertretung zugelassen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_246/2012 vom 17. August 2012 E. 2.3). Mit dem Mandat, für eine unbemittelte Partei als Rechtsvertreter tätig zu werden, übernimmt der Anwalt keinen privaten Auftrag. Das Mandat kann verbindlich nur durch den Kanton selbst erteilt werden und stellt die Übernahme einer staatlichen Aufgabe dar. Der Anwalt tritt zum Staat in ein Verhältnis ein, das vom kantonalen öffentlichen Recht bestimmt wird .

Ein Wechsel des unentgeltlichen Rechtsbeistandes bedarf der richterlichen Bewilligung (BGE 141 I 70 E. 6.1-2). Eine Entschädigung für die nicht durch den eingesetzten Rechtsanwalt Manuel Bader getätigten Aufwendungen fällt daher ausser Betracht.

Dieser hat nach Lage der Akten am 2. Dezember 2019 die Beschwerde erhoben (Urk. 1), ist aber im weiteren Prozessverlauf nicht mehr tätig geworden. Die weiteren Unterlagen wurden durch den Substituten nachgereicht (Urk. 6), genauso wie die Akten betreffend die Substantiierung der Bedürftigkeit (Urk. 9-11). Daher entschädigt das Gericht nur die Aufwendungen im Zusammenhang mit der Beschwerdeerhebung.

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Der Aufwand für die Instruktion und das Verfassen der im Wesentlichen achtseitigen Beschwerdeschrift von insgesamt 13.58 Stunden (inkl. Aktenstudium ; Urk. 15/1 S. 1) erscheint auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Rechtsanwalt Bader den Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren noch nicht vertreten hat und er daher vergleichsweise mehr Zeit für das Aktenstudium und das Verfassen der Beschwerdeschrift aufwenden musste, mit Blick auf vergleichbare Fälle als zu hoch und ist auf angemessene 7.5 Stunden zu reduzieren. Rechtsanwalt Manuel Bader ist daher eine Pauschalentschädigung von Fr. 1'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse z u zusprechen . 5.3

Der Beschwerdeführer ist abschliessend auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Gerichtskosten sowie der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Manuel Bader, Zürich, wird mit Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Manuel Bader -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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, zuzu stellen.

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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Fehr Engesser

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