

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00536 vom 8. Januar 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-01-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00536

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00536 du 8 janvier 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00536 del 8 gennaio 2022

Erwägungen

E. 1

). Dagegen liess der Versicherte am 10. Februar 2020 Einwand erheben (Urk. 10/196). Am 16. Juni 2020 verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne (Urk. 2 [= Urk. 10/216]).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

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 Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

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

b.

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

E. 1.5

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. 1.6

Gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt einer Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Nach Art. 7 Abs. 2 IVG muss die versicherte Person an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen, worunter insbesondere auch medizinische Massnahmen nach Art. 25 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) fallen.

Nach Art. 7b Abs. 1 IVG können Leistungen nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 IVG oder nach Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nachgekommen ist.

Art. 21 Abs. 4 ATSG bestimmt, dass einer versicherten Person die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden können, wenn sie sich einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, entzieht oder widersetzt oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beiträgt. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar. Die versicherte Person muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hin gewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen.

Art. 43 Abs. 2 ATSG bestimmt, dass sich die versicherte Person ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen hat, soweit diese für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind. Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen

beanspruchen, den Auskunfts- und Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann nach Art. 43 Abs. 3 ATSG der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Die versicherte Person muss vorher ebenfalls schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; sodann ist ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. 1. 7

Die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG sind streng, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöst respektive perpetuiert. Nach Art. 7a IVG gilt als Ausfluss einer verstärkten Schadenminderungspflicht und Ausdruck des Prinzips «Eingliederung statt Rente» der Grundsatz der Zumutbarkeit jeder Massnahme, die der Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen Aufgabenbereich dient (BGE 145 V 2 E. 4.2.3). Die Beweislast für die Unzumutbarkeit einer Massnahme im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG liegt somit bei der versicherten Person (Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 3.3). Nach dem Verhältnismässigkeitsprinzip müssen das Mass der Sanktion (Leistungskürzung oder -verweigerung) und der voraussichtliche Eingliederungserfolg (Verbesserung oder Erhaltung der Erwerbsfähigkeit) einander entsprechen. Die versicherte Person ist grundsätzlich so zu stellen, wie wenn sie ihre Schadenminderungspflicht wahrgenommen hätte. Für die Frage nach dem mutmasslichen Eingliederungserfolg bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine – je nach den Umständen zu konkretisierende – gewisse Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr, der sich die versicherte Person widersetzt oder entzogen hat, erfolgreich gewesen wäre (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_155/2019 vom 24. Juni 2019 E. 2.2.2 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen liess der Versicherte am 20. August 2020 Beschwerde erheben und beantragen, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Rentenbeginn auf den 1. September 2014 festzusetzen. Ihm sei bis am 30. November 2018 eine ganze und ab 1. Dezember 2018 sowie über den 31. Oktober 2019 hinaus eine halbe Invalidenrente auszurichten; für die rückwirkenden Rentenleistungen seien Verzugszinsen von 5

% auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit zwecks Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 16. September 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 1. Oktober 2020 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 11).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2), die vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen hätten nicht umgesetzt werden können. Der Beschwerdeführer sei mehrmals, letztmals mit Schreiben vom 29. Oktober 2018, auf seine Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht aufmerksam gemacht worden. Ergänzend zu den medizinischen Berichten sei ein interdisziplinäres Gutachten erstattet worden. Der Beschwerdeführer sei seit Mitte Januar 2015 (Beginn der einjährigen Wartefrist) in der Ausübung der angestammten Tätigkeit als Koch/Diätkoch eingeschränkt. Ohne gesundheitliche Einschränkungen würde er weiterhin in einem 100

% - Pensum arbeiten. Aus medizinischer Sicht sei dem Beschwerdeführer die Ausübung der angestammten Tätigkeit wie auch eine r ange p asste n Tätigkeit seit Januar 2015 ohne leitlinien gerechte Behandlung zu 50

% zumutbar. Es bestehe ein Invaliditätsgrad von 50 % . Bei konsequenter Umsetzung der im Schreiben vom 29. Oktober 2018 genannten Massnahmen , wäre sechs Monate nach Auferlegung der Schaden minderungs - und Mitwirkungspflicht die Erlangung einer vollständigen Arbeits fähigkeit in der angestammten Tätigkeit möglich gewesen. Zu Gunsten des Beschwerdeführers sei eine Frist von einem Jahr bis Ende Oktober 2019 gewährt worden. Die Behandlungen seien dem Beschwerdeführer zumut bar, weshalb die Nichtumsetzung respekti ve teilweise Nichtumsetzung d er Massnahmen zu Lasten des Beschwerdeführers gehen würden. Es sei deshalb von einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit ab November 2019 auszugehen. Die halbe Invalidenrente sei des halb bis 31. Oktober 2019 zu befristen (Urk. 2 S. 5-6).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, streitig sei die Höhe und der Beginn des Rentenanspruch s vor dem 1. Dezember 2018 sowie die Rechtmässigkeit der auferlegten Schadenminderungsmassnahmen und der Sanktion einer Rentenbefristung. Unbestritten sei das invalidisierende Ausmass des Gesundheitsschadens von derzeit mindestens 50 % . Der Gutachte r

sei von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit im Begutachtungszeitpunkt im Sommer 2018 wie auch rückwirkend ausgegangen. Bei der von ihm beschriebenen und empfohlenen Behandlung sei eine Wiedererlangung einer 100 %igen Arbeits fähigkeit als Koch zu erwarten. Es sei jedoch nicht nachvollziehbar, wie der Gutachte r du r chgehend auf eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit schliesse, obwohl sämtliche behandelnden Fachärzte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit angegeben hätten (Urk. 1 S. 6-7). S odann sei mit dem Gutachten einwandfrei erstellt, dass es für einen Einfluss der Einnahme von Steroiden auf die Arbeitsfähigkeit keinen Beweis gebe. Die Beschwerdegegnerin sei zu keinem Zeitpunkt berechtigt gewesen, ihm die Auflage zu machen, die Einnahme von Anabolika abzusetzen (Urk. 1 S. 7-8). Innert der angesetzten Frist habe er die Beschwerdegegnerin über die Suche nach einem auf Zwänge sp ezialisierten Psychiater des A. ___ informiert. D abei habe die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Korrespondenz ihr Ein verständnis mit diesem Vorgehen signalisiert. Die Einstellung der Rente wegen fehlender Mitwirkung sei nicht gerechtfertigt. Es sei des Weiteren so lange von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, bis etwas a nderes ärztlicherseits fest gestellt werde. Dies sei bis dato nicht der Fall (Urk. 1 S. 10-11). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Aus dem Arztbericht vom 2 9. September 2014 (richtig wohl: 19. September 2014) von Dr. med. A. ___ , Facharzt Psychiatrie und Psychotherapi e, und lic . phil. C. ___ , Psychologe, des Sanatorium s

Z. ___

geht hervor, dass der Beschwerdeführer sich auf eigene Initiative zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung angemeldet habe. Im Mai 2011 habe ein Erstgespräch stattgefunden. Der Beschwerdeführer sei bewusstseinsklar, zu allen Qualitäten orientiert. Formgedanklich sei er sprunghaft und leicht abschweifend mit leicht im Rededrang gesteigert. Subjektiv bestehe eine leichte Gereiztheit und eine ausgeprägte innere Unruhe. Es bestehe eine leichte bis mittlere Konzentrations- sowie eine leichte Merkfähigkeitsstörung. Der Beschwerdeführer habe von leichtem Misstrauen berichtet. Er habe Zwänge im Sinne von Zwangshandlungen (Kontrolle, Ordnung, Reinlichkeit), diese würden seit der späten Jugend bestehen und jeweils mehrere Stunden pro Tag in Anspruch nehmen. Sie hätten keine Anhaltspunkte für Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen feststellen können. Im Affekt sei der Beschwerdeführer leicht deprimiert, hoffnungslos und leicht ängstlich, im Antrieb jedoch leicht gesteigert gewesen. Es bestehe eine leichte motorische Unruhe sowie leichte Schlafstörungen. Hinweise auf Selbst- oder Fremdgefährdung würden nicht bestehen. Im Verlauf der ambulanten Behandlung habe sich der Zustand des Beschwerdeführers nur unwesentlich verändert (Urk. 10/15/2-3). Die Behandler diagnostizierten beim Beschwerdeführer eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen DD: zwanghaft-paranoid akzentuierter Persönlichkeitsstil (ICD-10 F42.1) sowie einen Status nach leichter bis mittlerer depressiver Episode (ICD-10 F32.1; Urk. 10/15/1). Im Verlauf der Behandlung sei eine ADHS-Testung durchgeführt worden, eine mögliche Diagnose habe jedoch nicht eindeutig erhärtet werden können (Urk. 10/15/2). Der Beschwerdeführer sei im Jahr 2014 lediglich zu einem Termin erschienen und habe auch sonst Termine nur unregelmässig wahr genommen, weshalb es bisher nicht möglich gewesen sei, ein stabiles therapeutisches Setting aufzubauen (Urk. 10/15/5).

E. 3.2

Gemäss Telefonnotiz vom 19. August 2016 berichtete lic. phil. D.____, Psychologin, der Beschwerdeführer habe sich nach einem Behandlungsunterbruch von April bis September 2015 seit dem 6. Oktober bis am 31. Dezember 2015 in Behandlung in der Tagesklinik des Sanatoriums

Z.____ befunden. Vom 4. Januar bis 26. Februar 2016 sei er stationär im Sanatorium Z.____ gewesen. Seither finde einmal wöchentlich eine ambulante Behandlung statt. Der Beschwerdeführer sei nun bereit, Eingliederungsmassnahmen an zwei Stunden pro Tag als Belastbarkeitstraining zu absolvieren (Urk. 10/55).

E. 3.3

Mit Bericht vom 19. Oktober 2016 des Sanatoriums

Z.____

attestierten

Dr. med. E.____, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, sowie lic. phil. D.____

weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100%; auf längere Sicht sei eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit denkbar, sofern weitere Therapiefortschritte erzielt und Wiedereingliederungsmassnahmen wie ein Belastbarkeitstraining durchgeführt würden. Als Diagnosen führten sie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und zwanghaften Zügen (ICD-10 F61.0; bestehend seit der Kindheit

oder Jugend), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0; mindestens bestehend seit 2014) , einen Status nach Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1; bestehend in leichter Ausprägung seit der Kindheit) sowie einen schädlichen Gebrauch von nicht abhängigkeits erzeugenden Substanzen (ICD-10 F55.5; Steroide und Hormone) auf (Urk. 10/61/1). Die Behandlung sei im März 2015 abgebrochen worden, nachdem der Beschwerdeführer wiederholt nicht zu vereinbarten Terminen erschienen sei. Im Juni 2015 habe er die ambulante Behandlung aufgrund verstärkter Zwangshandlungen (Putzzwang bis zu sechs Stunden am Tag) wieder aufgenommen . Wegen der Schwere der Zwangs symptomatik sei eine teilstationäre Behandlung für zielführender erachtet worden und der Beschwerdeführer sei vom 6. Oktober bis 31. Dezember 2015

in teilstationäre r Behandlung in der Klinik Sanatorium Z.____

gewesen . Um die Expositionsübungen zu intensivieren, habe sich der Beschwerdeführer entschlossen , vom 4. Januar bis 26. Februar 2016 eine stationäre Behandlung aufzunehmen (Urk. 10/61/2). Mittels diagnostischem Interview sei eine narzisstische Persönlichkeitsstörung festgestellt worden. Der Beschwerdeführer sei in einem insgesamt wenig gebesserten Zustand entlassen worden. Die Zwangshandlungen hätten sich nach der Trennung von der Freundin im Verlauf weitgehend remittiert. Gemäss Aussagen des Beschwerdeführers sei der für den Zwang relevante interaktionelle Kontext der Paarbeziehung nicht mehr vorhanden gewesen . Zudem habe ihm die Energie und der Antrieb für die Zwangshandlungen gefehlt . Die Behandler erachteten weniger narzisstische, sondern eher emotional-instabile und zwanghafte Persönlichkeitszüge als Ursache für die psychosozialen Probleme des Beschwerdeführers (Urk. 10/61/3). Prognostisch hielten sie fest, es könne mit weiteren Behandlungsfortschritten im Bereich der emotional en und inter aktionellen Kompetenz gerechnet werden , sofern es dem Beschwerdeführer gelinge, die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung fortzusetzen (Urk. 10/61/4). Der Beschwerdeführer nehme nach eigenen Angaben unterdessen zwar weniger aber dennoch weiterhin Steroide ein. Inwiefern sich die Steroid-Einnahme auf die emotionale Stabilität auswirke, sei nur schwer einschätzbar. Nach Ansicht der Ärzte dürfte es sich jedoch sehr wahrscheinlich um einen krankheitsbegünstigenden Faktor handeln (Urk. 10/61/5).

E. 3.4

M ed. pract . F.____ , Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 18. April 2018, der Beschwerdeführer werde seit dem 15. Januar 2018 ambulant behandelt. Der Beschwerdeführer sei in seinem siebten Lebensjahr erst mals in psychologischer Behandlung gewesen. Seit dem Jahr 2006 sei er bei wechselnden Psychiatern eher unregelmässig in ambulanter Behandlung gewesen, habe häufig wegen seiner Zwänge Termine nicht wahrnehmen können, weshalb es teilweise zu mehrmonatigen Unterbrechungen gekommen sei. In der Tagesklinik sei es für ihn entlastend gewesen, an Gruppentherapien mit anderen Patienten mit ähnlichen Störungsbildern teilzunehmen und seine Probleme dort gezielt angehen zu können. Ab Januar 2016 sei er für zwei Monate in stationärer Behandlung gewesen, was für ihn eher schwierig gewesen sei. Das stationäre Setting habe ihm mit seinen Zwängen grosse Mühe gemacht und sei eher stressig als hilfreich gewesen. Der Versuch einer ambulanten Therapie nach dem stationären Aufenthalt sei für ihn schwierig gewesen und er habe wegen den Zwängen viele Termine wieder absagen müssen ; inzwischen komme er recht zuverlässig zu den Terminen. Der

Beschwerdeführer habe sich dennoch kooperativ gezeigt und sei bereit, an seinen Problemen therapeutisch zu arbeiten. Das Thema Steroide sei thematisiert worden und er habe grundsätzlich Einsicht gezeigt, dass längerfristig aus gesundheitlichen Gründen zumindest eine Reduktion sinnvoll wäre. Aktuell bestehe bei ihm jedoch keine Bereitschaft dazu, er wolle sich mit den Themen auseinandersetzen, die ihn am meisten belasten würden. Als Diagnosen nannte med. pract. F. ___ eine narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8), Zwangsgedanken und -handlungen gemischt (ICD-10 F42.2) so wie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4). Er würde sodann von Auflagen bezüglich Inhalt der Psychotherapie ab raten, da diese aufgrund der narzisstischen Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers von ihm als kränkende Einmischung aufgefasst würde und er sich entsprechend nicht darauf einlasse. Sinnvoll und umsetzbar sei, dass vom Beschwerdeführer eine regelmässige Teilnahme am ambulanten Setting so wie ein erneuter Eintritt in die Tagesklinik verlangt werde (Urk. 10/116).

E. 3.5

In der Konsensbeurteilung des bidisziplinären Gutachtens vom 1. Oktober 201

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Die Sanktionsnorm von Art. 7b Abs. 1 IVG sieht vor, dass die Leistungen nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden können, wenn die auf erlegten Massnahmen nicht erfüllt wurden. Die eingeräumte Bedenkzeit, die bis Ende Dezember 2018 dauerte (vgl. Friststreckungsgesuch des Rechtsvertreters, Urk. 10/163 und 10/168), war mehr als angemessen.

Sofern der Beschwerdeführer geltend macht, die Beschwerdegegnerin hätte ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren nach Massgabe von Art. 21 Abs. 4 ATSG durchführen müssen, ein solches sei nicht erfolgt (Urk. 1 S. 10), vermag er damit nicht durchzudringen. Die Beschwerdegegnerin hat ihn mit Auferlegung der Schadenminderungspflicht am 29. Oktober 2018 auf die Rechtsfolgen der Nichtteilnahme an der Behandlung hingewiesen (vgl. Urk. 10/148). Sodann wurde nach Eingang der E-Mail des Beschwerdeführers vom 4. November 2018 dessen Rechtsvertreter aufgefordert, innert Frist bis zum 29. November 2018 eine unterschriebene Einverständniserklärung einzureichen. Die vom Beschwerdeführer am 8. und 9. November

2018 verfassten E-Mail-Nachrichten – deren Inhalt im übrigen jeden Anstand vermissen lassen –

wurden nicht beantwortet (Urk. 10/151-162), weshalb der Beschwerdeführer nicht davon ausgehen konnte, dass er damit seiner Mitwirkungspflicht nachgekommen wäre. Aus der Korrespondenz mit dem Beschwerdeführer selbst geht denn zu keinem Zeitpunkt hervor, dass die Beschwerdegegnerin auf weitere Auskünfte verzichtete

hätte. Zudem verlangte sie mit Schreiben vom 26. April 2019 wiederum vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Bekanntgabe des Standes betreffend Umsetzung der Auflagen und der Bezeichnung der behandelnden Ärzte (Urk. 10/181). Aus der

E-Mail-Korrespondenz des Beschwerdeführers geht sodann lediglich hervor, dass er mit seiner Psychologin sowie seinem Psychiater Kontakt aufgenommen hatte (vgl. Urk. 10/176), indes längere Zeit keine Behandlungen mehr durchgeführt worden waren (vgl. insbesondere E-Mail vom 31. Januar 2019 an seine Psychologin, Urk. 10/176/3).

Das Mahn- und Bedenkzeitverfahren wurde daher entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 9 f.) rechtsgenügend durchgeführt (E. 5.2). Damit bestand ab April 2019 kein rentenanspruchsrelevanter Invaliditätsgrad mehr;

zu Gunsten des Beschwerdeführers räumte ihm die Beschwerdegegnerin eine Frist bis Ende Oktober 2019, mithin ein Jahr nach Auf erlegung der Schadenminderungspflicht ein, um den Auflagen nachzukommen, womit die Beschwerdegegnerin den weiteren Anspruch auf eine Invalidenrente zu Recht verneinte und diese per November 2019 aufhob.

E. 6.2

Abschliessend ist bezüglich der beantragten Verzugszinsen von 5 % für rück wirkende Rentenleistungen (Urk . 1 S. 2) fest zuhalten , dass g emäss Art. 26 Abs. 1 Satz 1 ATSG für fällige Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungs ansprüche Verzugs- und Vergütungs zins e zu leisten

sind . Sofern die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, werden die Sozialversicherungen für ihre Leistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltend machung verzugszinspflichtig (Art. 26 Abs. 2 ATSG). Keinen Anspruch auf Ver zugszinsen haben gemäss Art. 26 Abs. 4 ATSG berechnete Personen, wenn die Nachzahlung an Dritte erfolgt (lit . a), Dritte, welche Vorschusszahlungen oder Vorleistungen nach Art. 22 Abs. 2 ATSG erbracht haben und denen die Nach zahlungen abgetreten worden sind (lit . b) sowie andere Sozialversicherungen, die Vorleistungen nach Art. 70 ATSG erbracht haben (lit . c).

Der Rentenanspruch des Versicherten entstand am 1. Januar 2016 (Urk. 2), womit die Beschwerdegegnerin seit 1. Januar 2018 verzugszinspflichtig wäre. Gemäss Aufstellung über Nachzahlungen der Ausgleichskasse vom 16. Juni 2020, ver rechnete sie externe Nachzahlungen im Umfang von Fr. 27'098.-- mit dem An spruch des Beschwerdeführers. Eine Auszahlung an den Beschwerdeführer selbst erfolgte nicht. Für die mit den Leistungen der Gemeinden M.____ und L.____ sowie ausstehenden Beiträgen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich verrechneten Betr ä g e ist kein Verzugszins geschuldet, mithin ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer keinen Ver zugszins zugesprochen hat.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. 7.

7.1

Da die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege und

Rechts verbeiständung gemäss § 16 Abs. 1 und 2 Gesetz über das Sozialversicherungs gericht (GSVGer) erfüllt sind (vgl. insbesondere Urk. 6 und 7 /1-2), ist dem Beschwerdeführer antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein als unentgeltlicher Rechts vertreter für das vorliegende Verfahren zu bestellen. 7.2

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen, weshalb das Verfahren kostenpflichtig ist. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr.

E. 8

00.-- anzusetzen. Die dem Beschwerdeführer

ausgangsgemäss aufzuerlegenden Kosten sind infolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.3

Mit Verfügung vom 1. Oktober 2020 (Urk. 11) wurde Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein darauf hingewiesen, es bestehe die Möglichkeit, eine Honorarnote einzu reichen (vgl. Urk.

E. 11

Dispositiv-Ziffer 2). Davon macht er dieser keinen Gebrauch, weshalb die Entschädigung ermessensweise ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses festzulegen ist (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Unter Berücksichtigung der genannten Kriterien ist die Entschädigung von Amtes wegen auf Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und aus der Gerichtskasse zu vergüten. 7.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Entschädigung an Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 20. August 2020 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und in der Person von Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein, Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt; und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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 Silvan Meier Rhein, Zürich, wird mit Fr. 1'800.-- (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 Silvan Meier Rhein - 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, 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
Sherif

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