

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00601 vom 3. März 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00601

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00601 du 3 mars 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00601 del 3 marzo 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1976, machte eine Lehre als Polygraf und schloss diese 1999 ab (vgl. Urk. 8/6). Ab 2001 klagte er über Tagesschläfrigkeit und Müdigkeit. Im August 2004 wurde eine Narkolepsie diagnostiziert (Urk. 8/13/6). Ab 1. Februar 2005 hatte er bei der Stiftung Y.____ eine Stelle als Moderator für Präventionskampagnen inne; diese wurde per 30. Juni 2008 gekündigt (Urk. 8/12). Danach bezog er Arbeitslosenentschädigung (vgl. Urk. 8/216). Im Januar 2009 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (berufliche Massnahmen) an (Urk. 8/6). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen, unter anderem liess sie den Versicherten psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 13. Oktober 2010, Urk. 8/37). Im März 2011 fand eine dreiwöchige Abklärung in der Abklärungsstelle Z.____, in A.____, statt (Urk. 8/66). Vom 6. Juni bis 5. Dezember 2011 erfolgte ein Arbeitstraining in der Abklärungsstelle B.____ (Urk. 8/76, Urk. 8/104). Am 31. Januar 2012 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für eine Umschulungsvorbereitung im Gärtnereibe reich in der Abklärungsstelle B.____ vom 1. Februar bis 31. Juli 2012 (Urk. 8/91). Aufgrund seiner unregelmässigen Präsenz wurde die Massnahme am 10. April 2012 frühzeitig abgebrochen (Urk. 8/104). Daraufhin veranlasste die IV-Stelle eine dreiwöchige berufliche Abklärung in der Psychiatrischen Universitätsklinik C.____

(Urk. 8/109-110, Urk. 8/115). Gestützt auf den Austrittsbericht schloss die IV-Stelle die beruflichen Massnahmen wegen fehlender Erfolgsaussichten mit Mitteilung vom 30. Oktober 2012 ab (Urk. 8/119). In ihrem Auftrag wurde der Versicherte sodann am 10. und 13. Juni 2013 durch das Zentrum D.____ polydisziplinär begutachtet (Gutachten vom

5. November

2013, Urk. 8/140). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. Juni 2014 den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente (Urk. 8/147, Urk. 8/168). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht mit Urteil vom 27. Mai 2016 in dem Sinne gut, als es die Sache an die IV-Stelle zu weiteren Abklärungen zurückwies (Urk. 8/172).

Die IV-Stelle holte daraufhin

weitere Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 8/184/1-5, Urk. 8/194-195), liess den Versicherten erneut beim D.____ polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 15. Januar 2018, Urk. 8/215), veranlasste eine Narkolepsie-Abklärung (vgl. dazu insbes. Berichte

des Universitäts spitals E.____ , Klinik für Neurologie, vom 1 8. Juni

2018, 1 9. September

2018 und 7. Januar 2019, Urk. 237-239; sowie auch Urk. 8/246) und holte wiederum Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 8/247, Urk. 8/254, Urk. 8/261, Urk. 8/ 264). Schliesslich führte die IV-Stelle Spezialabklärungen durch, d.h. sie nahm Recherchen zur Hooliganv ergangenheit des Versicherten und zum von ihm gegründeten Kampfsport-Club « F.____ » vor (Urk. 8/281-287 , vgl. auch

Urk. 8/280/ 4-5). Dazu liess sie den Versicherten anlässlich einer Besprechung vom 2 1. Juni 2021 Stellung nehmen (Urk. 8/288). Am 2 0. Juli 2021 teilte sie ihm mit, dass eine bidisziplinäre (psychiatrische und neuropsychologische) Begutach tung notwendig sei. Vorgesehen seien als Gutachter

Dr. med. G.____ (Psychiatrie) und lic . phil. H.____ (Neuropsychologie, Urk. 8/294). Als Ergänzungsfragen zum Fragenkatalog sah die IV-Stelle folgende zwei Fragen vor : «Sind die Aktivitäten aus den Spezialabklärungen (Hoolig a nvergangenheit, Enga gement im F.____ , Interviews in den Medien) mit den medizinischen Akten vereinbar oder ergeben sich Widersprüche? Bitte begründen Sie Ihre Ant wort. » , «Ergeben sich in der aktuellen Untersuchung Hinweise auf Selbstlimitie rung, Aggravation oder Simulation? Wenn ja, beschreiben Sie diese und schliesse n Sie diese Faktoren bei der Bemessung der funktionellen Leistungsfähigkeit aus » (Urk. 8/293/3). Mit Eingabe vom 1 3. August 2021 lehnte der (nunmehr anwaltlich vertretene) Versicherte Dr. med. G.____ und lic . phil. H.____ als Gutachter ab mit der Begründung, die beide n vorgeschlagenen Personen seien den Anwältinnen und Anwälten von Geschädigten und Ver sicherten als zu ein seitig, zu o berflächlich und unangemessen streng bekannt. Deshalb böten diese Personen keine Gewähr für eine unabhängige, sorgfältige und korrekte Begutach tung. Stattdessen würden aus der Gutachterliste der IV-Stelle PD Dr. med. I.____ und dipl. Psych. J.____ als Gut a chter vorge schla gen. Falls die IV-Stelle dem Begehren nicht nachkomme, werde um Erlass einer anfechtbaren Verfügung ersucht. Zudem ersuchte der Versicherte um Strei chung der beiden vorgesehenen Ergänzungsfragen. Diese seien unangemessen, tenden ziös und überflüssig (Urk. 8/302). Mit Zwischenverfügung vom 2 4. Septem ber 20 21 hielt die IV-Stelle an Dr. med. G.____ und lic . phil. H.____

als Gutachter fest, ebenso an der Zusatzfrage «Sind die Aktivitäten aus den Spezialabklärungen (Hoolig a nvergangenheit, Engagement im F.____ , Interviews in den Medien) mit den medizinischen Akten vereinbar ode r ergeben sich Widersprüche? Bitte begründen Sie Ihre Antwort. ». Indessen verzichtete sie auf die Zusatzfrage «Ergeben sich in der aktuellen Untersuchung Hinweise auf Selbstlimitierung, Aggravation oder Simulation?» (Urk. 2) .

E. 2

des Rechtsbe ge h rens), zudem sei die IV-Stelle anzuweisen, auf die von ihr vorgesehen e Zusatz frage zu den «Aktivitäten aus Spezialabklärungen» zu verzichten (Ziff.

E. 2.1

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung vom 2 4. September 2021 (Urk. 2). Hierbei handel t es sich um eine Zwischen verfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) i.V.m . Art.

E. 2.3

). 3 . 3 . 1

Im D.____ -Gutachten vom 5. November 2013 wurden - mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - eine monosymptomatische Narkolepsie ohne Kataplexie und eine narzisstisch-neurotische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.80) diagnostiziert. Es wurde festgehalten, dass eine persönliche Untersuchung durch den Neurologen nicht erfolgt sei, da der Beschwerdeführer dreimal zur vereinbarten neurologischen Teilbegutachtung unentschuldig nicht erschienen sei. Weiter wurde ausgeführt, dass die Erfahrung bei der Behandlung der Narkolepsie zeige, dass betroffene Patienten von medikamentösen Massnahmen profitieren und Ritalin das Medikament der ersten Wahl darstelle. In Übereinstimmung mit dem Bericht des Zentrums für Schlafmedizin K.____ vom April 2009 könne festgestellt werden, dass bei betroffenen Personen mit Narkolepsie bei regelmässigen Tagesnickerchen und kontrollierter Einnahme von Ritalin in einer abwechslungsweisen Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 bis 100 % erreicht werden könne. In der Gesamtbewertung wurde festgehalten, unter Berücksichtigung der somatischen und psychiatrischen Aspekte sei der Beschwerdeführer für die angestammte Tätigkeit als Polygraf zu 100 % arbeitsunfähig. Bei dieser Tätigkeit handle es sich um eine Bildschirmtätigkeit. Aufgrund der Narkolepsie sei sie nicht zumutbar. Hin gegen bestehe für die Tätigkeit als Moderator, wie sie der Beschwerdeführer bei Y.____ ausgeübt habe, keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, da sie den narzisstischen Zügen des Versicherten sehr entgegen komme. In anderen Verweistätigkeiten betrage die Arbeitsfähigkeit 50 % (Urk. 8/140/32-35). 3 . 2

Im D.____ -Gutachten vom 15. Januar 2018 wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Narkolepsie (ohne Kataplexie) laut Angabe sowie eine narzisstisch-neurotische Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Dazu wurde festgehalten, dass die Diagnose einer monosymptomatischen Narkolepsie mit grosser Vorsicht gestellt werden müsse, vor allem wenn - wie beim Beschwerdeführer - keine Kataplexie vorliege und das Hypocretin nicht gemessen worden sei. Auch ein Schlafmanko aus anderen Gründen könne zu erhöhtem REM-Schlafdruck führen. Des Weiteren sei zu erwähnen, dass eine Neigung zum Überkonsum von Stimulanzien, wie beim Beschwerdeführer zumindest vorübergehend vorgelegen habe, für einen Narkoleptiker nicht typisch sei. Diesbezüglich spielten wahrscheinlich Persönlichkeitsfaktoren mit. Eine nochmalige Standortbestimmung sei unerlässlich, weshalb hinter die Diagnose einer monosymptomatischen Narkolepsie der Zusatz «laut Angabe» gestellt worden sei. Die Ausübung einer Tätigkeit als Polygraf erachteten die Gutachter wegen der Narkolepsie als nicht mehr möglich. In einer adaptierten Verweistätigkeit erachteten sie den Beschwerdeführer als zu 50 % arbeitsfähig. Sie betonten jedoch, dass zur besseren Objektivierbarkeit der Einschränkungen von Seiten der angenommenen Narkolepsie eine nochmalige Standortbestimmung in einem spezialisierten Zentrum vorgeschlagen werde (Urk. 8/215/34-39). 3 . 3

Die entsprechenden Abklärungen wurden in der Folge im Universitätsspital E.____, Klinik für Neurologie, durchgeführt (vgl. auch

Urk. 8/217). Im Bericht vom 18. Juni 2018 diagnostizierten die Klinikärzte einen chronischen Ritalin-Abusus sowie eine chronische Schlaf-Wach-Symptomatik mit Phasen mit exzessiver Tagesschläfrigkeit und erhöhtem Schlafbedürfnis im Wechsel mit Insomnie

und Agitiertheit. Sie führten aus, anhand der nun vorliegenden Befunde der schlafbezogenen Diagnostik könnten sie die Diagnose einer Narkolepsie nicht bestätigen, dies im Einklang mit der klinischen Präsentation, die bei fehlenden narkolepsie typischen Symptomen wie Kataplexien, hypnagogen Halluzinationen oder Schlafparalysen keine robusten Hinweise auf eine Narkolepsie ergeben habe. Es bestehe jedoch ein Ritalin-Abusus sowie ein sehr unregelmässiger Schlaf-Wach-Rhythmus, der aktuell lediglich durch die regelmässigen abendlichen sportlichen Aktivitäten strukturiert werde. Die vom Beschwerdeführer geschilderten Symptome seien überwiegend psychisch (Einschlafinsomnie bei subjektiv gesteigerter mentaler Aktivität und Logorrhoe im Wechsel mit vermehrtem Schlafbedürfnis und Niedergeschlagenheit). Die starken Schwankungen von Schlaf und Stimmungslage erinnerten an eine bipolare Dynamik. Aber es sei unklar, ob der Beschwerdeführer an einer psychiatrischen Erkrankung leide (Urk. 8/237, vgl. ferner Urk. 8/238-239 und Urk. 8/246). 4. 4.1

Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass eine bidisziplinäre (psychiatrisch, neuropsychologische) Begutachtung notwendig ist. Ebenfalls ist unbestritten, dass nach Bekanntgabe der Gutachter resp. nach dem erhobenen Einwand gegen die Gutachter kein Einigungsversuch erfolgte. 4.2

Bei bidisziplinären Begutachten ist - zumindest nach den vorliegend anwendbaren, bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften - bei der Bestellung der Gutachterpersonen konsensorientiert vorzugehen, sofern ein zulässiger formeller oder materieller Einwand vorgebracht wird (E. 2.3 hiervor). An einem solchen fehlt es vorliegend. Mit dem Vorbringen, Dr. med. G. ___ und lic. phil. H. ___ würden als Gutachter aufgrund ihrer Einseitigkeit, Oberflächlichkeit und unangemessene Strenge abgelehnt, kann der Beschwerdeführer nicht gehört werden. Denn die formelle Ablehnung eines Sachverständigen kann nicht allein mit strukturellen Umständen begründet werden. Wenn sich der Beschwerdeführer auf negative Erfahrungen der Anwältinnen und Anwälte mit den zu bestellenden Gutachtern beruft, rügt er letztlich, in den angeblichen Fehlleistungen manifestierten sich systemimmanente Gefährdungen der Verfahrensfairness (BGE 138 V 271 E. 2.2.2, Urteil des Bundesgerichts 9C_260/2015 vom 13. Mai 2015 E. 2).

In der Beschwerde wird darüber hinaus bestritten, dass die vorgeschlagenen Gutachter Dr. med. G. ___ und lic. phil. H. ___ , geeignet für die Begutachtung des Beschwerdeführers seien (Urk. 1 S. 6). Dieses Vorbringen ist zu allgemein gehalten, um als zulässigen Einwand zu gelten. Der Beschwerdeführer legt in keiner Weise dar, weshalb den Gutachtern die Fachkompetenz abzusprechen wäre. Insbesondere macht er (zu Recht) nicht geltend, dass die Begutachtung nicht in den Fachdisziplinen Psychiatrie und Neuropsychologie, sondern in einer anderen zu erfolgen hätte.

Ebenfalls kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten, soweit er in der Beschwerde geltend macht, die Erfahrung seines Rechtsvertreters zeige, dass die IV-Stelle in der Vergangenheit in ähnlichen Fällen jeweils den erhobenen Einwänden gefolgt sei und die Gutachter ersetzt hätte (Urk. 1 S. 9). Dass es sich dabei um eine konstante Praxis der Beschwerdegegnerin handeln würde, wird mit den angeführten Einzelfällen aus der Erfahrung des Rechtsvertreters

nicht belegt, weshalb sich die Frage der Zulässigkeit einer Praxisänderung (Urk. 1 S. 6 f.) nicht stellt. Den IV-Stellen ist es selbstverständlich nicht verwehrt, auf entsprechende

Vorbringen der versicherten Person einen anderen Gutachter oder eine andere Gutachterin vorzusehen. Zu einem Einigungsversuch verpflichtet ist sie indessen nur bei zulässigen Einwänden, wo runter einzelfallunabhängige, allgemein-strukturelle Einwendungen nicht gehören (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.1).

Folglich ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle ohne Durchführung eines Einigungsversuchs mit Zwischenverfügung vom 24. September 2021 an Dr. med. G.____ und lic. phil. H.____

als Gutachter festgehalten hat. 4.3

Was die vom Beschwerdeführer monierte Ergänzungsfrage «Sind die Aktivitäten aus den Spezialabklärungen (Hoolig a nvergangenheit, Engagement im F.____, Interviews in den Medien) mit den medizinischen Akten vereinbar oder ergeben sich Widersprüche? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.» anbelangt, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nicht darlegt, inwiefern er durch die Zulassung dieser Frage einen irreparablen Nachteil erleiden sollte. Insofern ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Immerhin ist festzuhalten, dass diese Frage nicht als Suggestiv-, sondern als Ergänzungsfrage aufzufassen ist. Denn sie bezweckt, genauere oder umfassendere Antworten auf die Grundfragen zu ermöglichen (vgl. dazu BGE 141 V 330 E. 6.2.1). Die Fragen sollen einer rechtsge nüglichen Begutachtung förderlich sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_834/2013 vom 18. Juli 2014 E. 5.2.2). Dies ist hier durchaus der Fall, denn die Spezialab klärungen enthalten Anhaltspunkte, die in den medizinischen Akten nicht erwähnt sind, die aber allenfalls für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit relevant sind.

E. 3

des Rechtsbegehrens). In prozessualer Hinsicht ersuchte er um unentgeltliche Rechts pflege (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 13. Dezember 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwer de führer zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 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 Invaliden ver sicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Rege lungen 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 nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden. 2.

E. 5

Anzumerken ist, dass die (eingehenden) Abklärungen der Ärzte des Universi täts spitals E.____, Klinik für Neurologie, ergeben haben, dass die Diagnose einer Narkolepsie nicht zu stellen ist und die vom Beschwerdeführer geschilderten Symptome überwiegend psychisch

bedingt sind. Im Bericht vom 18. Juni 2018 (Urk. 8/237) diagnostizierten sie einen chronischen Ritalin-Abusus sowie eine chronische Schlaf-Wach-Symptomatik. Es ist darauf hinzuweisen, dass eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus neurologischer Sicht fehlt. Insbesondere ist unklar, ob und gegebenenfalls inwiefern sich der Ritalin-Abusus auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt.

E. 6

.1

Der Beschwerdeführer beantragte die unentgeltliche Rechtspflege und die Bestellung von Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler als unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1).

E. 6.2

Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenlos (Art. 61 lit. f bis ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege erweist sich daher als obsolet.

E. 6.3

Die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind vorliegend erfüllt (Urk. 3, vgl. auch Urk. 1 S. 8), weshalb dem Gesuch stattzugeben ist. Nach § 34 Abs. 3 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. Da Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet hat (vgl. Urk. 10), ist die ihm aus der Gerichtskasse zu entrichtende Entschädigung in Anwendung dieser Kriterien ermessensweise auf Fr. 1'700.-- festzusetzen.

E. 6.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 5. Oktober 2021 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihm in der Person von Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler, Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler, Zürich, wird mit Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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
Der Gerichtsschreiber
Hurst
Sonderegger

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