

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00159 vom 31. Oktober 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00159

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00159 du 31 octobre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00159 del 31 ottobre 2022

Erwägungen

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).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da der allfällige Rentenanspruch vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden wäre, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Die massgeblichen rechtlichen Grundlagen zum Invaliditätsbegriff, zum Rentenanspruch und zu den bei der Neuanschuldung anzuwendenden Revisionsregeln wurden bereits in Erwägung 1 des Urteils des Sozialversicherungsgerichts IV.2016.01249 vom 29. September 2017 wiedergegeben (Urk. 9/122/3-5), ergänzt durch Erwägung 1.2 des Urteils IV.2020.00617 vom 26. Februar 2021. Diese Grundlagen haben sich bis zum 31. Dezember 2021 nicht geändert, weshalb darauf verwiesen werden kann.

E. 1.3

In der Folge gab die IV-Stelle ein psychiatrisches, orthopädisch-chirurgisches, neurologisches, internistisches und neuropsychologisches Gutachten in Auftrag (Urk. 9/155). Gestützt auf die Expertise des Zentrums A.____ vom 30. März 2020, worin dem Versicherten

wiederum eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und in leidensangepassten Tätigkeiten bescheinigt worden war (Urk. 9/164), lehnte sie das Leistungsgesuch wie im Vorbescheid angekündigt (Urk. 9/168; vgl. auch Urk. 9/166, Urk. 9/169-170, Urk. 9/173-174, Urk. 9/176/3-6) mit Verfügung vom 12. August 2020 ab (Urk. 9/178). Die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht mit dem Urteil IV.2020.00617 vom 26. Februar 2021 in dem Sinne gut, dass es die Sache an die IV-Stelle zurückwies, damit sie die psychiatrischen und neuropsychologischen Gutachter

des A.____ Ergänzungsfragen beantworten lasse und hernach zunächst prüfe, ob auf das ergänzte A.____ -Gutachten abgestellt werden könne oder eine weitere Begutachtung nötig sei, und nach abgeschlossenen Abklärungen erneut über den Leistungsanspruch verfüge (Urk. 9/190/16-21).

E. 1.4

Am 14. Juni 2021 stellte die IV-Stelle den A.____ -Gutachtern Ergänzungsfragen (Urk. 9/193) und gab dem Versicherten Gelegenheit, ihre Fragestellung zu ergänzen (Urk. 9/194), wovon dieser am 17. Juni 2021 Gebrauch machte (Urk. 9/195; vgl. auch Urk. 9/196). Mit Gutachtensergänzung der A.____ vom 29. Juli 2021 wurde zu den Fragen Stellung genommen und an den bisherigen Schlüssen festgehalten (Urk. 9/198). Nachdem der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der IV-Stelle zur Beurteilung gelangt war, die Gutachter hätten die vom Gericht aufgeworfenen Fragen in ihren ergänzenden Ausführungen ausgesprochen schlüssig beantwortet (Urk. 9/201/3), verneinte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 9/202, Urk. 9/205, Urk. 9/211, Urk. 9/213) mit Verfügung vom 14. Februar 2022 wiederum das Bestehen eines Leistungsanspruchs (Urk. 2).

E. 2

; vgl. auch Urk. 8) .

E. 2.1

Die IV-Stelle begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens in der angefochtenen Verfügung damit, sie habe in Nachachtung des Urteils des Sozialversicherungsgerichts vom 26. Februar 2021 im Verfahren IV.2020.00617 den psychiatrischen und neuropsychologischen Gutachtern des A.____ Ergänzungsfragen zum Gutachten vom 30. März 2020 gestellt und den Experten die Berichte der Neuropsychologin Dr. phil. B.____, Fachpsychologin Neuropsychologie, vom 28. Mai 2020 und der C.____ GmbH vom 23. Juli und 20. September 2020 (richtig: 3. September 2020) zur Stellungnahme vorgelegt. Die Gutachter hätten die gestellten Fragen am 29. Juli 2021 schlüssig beantwortet. Sie hätten an ihrer Beurteilung vom 30. März 2020 festgehalten und seien zur Auffassung gelangt, dass es in der relevanten Zeit vom 25. August 2015 bis 12. August 2020 zu keiner relevanten gesundheitlichen Veränderung gekommen sei. Vor diesem Hintergrund sei ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden weiterhin nicht ausgewiesen (Urk.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, er habe Anspruch auf eine ganze Rente. Dies begründet er zusammengefasst damit, dass A.____ habe in seiner Gutachtensergänzung vom 29. Juli 2021 keine der vom Sozialversicherungsgericht als relevant bezeichneten Fragen überzeugend beantwortet (Urk. 1 S. 12). Da die Neuropsychologin lic. phil. D.____, die das neuropsychologische Teilgutachten der A.____ verfasst habe, entgegen der gerichtlichen Vorgabe an der Gutachtensergänzung nicht beteiligt gewesen sei, seien die Antworten zu den neuropsychologischen Fragen von vornherein unbeachtlich (Urk. 1 S. 9) . Deshalb könne auf die Meinungsäußerung des A.____ nicht abgestellt werden. Die IV-Stelle hätte in dieser Situation eine erneute Begutachtung veranlassen müssen. Auch dies habe sie unterlassen (Urk. 1 S. 12).

Gestützt auf die umfassenden und schlüssigen Gutachten/Stellungnahmen von Dr. B.____ vom 30. November 2016 sowie 28. Mai 2020 und der C.____ GmbH vom 3. September 2020 sei von einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden, einer zwischenzeitlichen erheblichen Zustandsverschlechterung und einer mindestens 70%igen vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Dies führe zum Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 1 S. 13 ff.).

E. 3.1

Zur Hauptsache strittig und zu prüfen ist im vorliegenden, mit der Neuanmeldung zum Leistungsbezug vom

21. Juli 2016 eingeleiteten Verfahren

(Urk. 9/83), ob es seit dem Erlass der rentenverneinenden Verfügung vom 25. August 2015 (Urk. 9/74) zu einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen ist.

E. 3.2

Die ursprüngliche Verfügung vom 25. August 2015

E. 3.3.1

Nach der Neuanmeldung zum Leistungsbezug vom 21. Juli 2016 (Urk.

E. 3.3.2

Die Neurologin Dr. E.____ nahm am 8. und 25. Februar 2016 eine verhaltensneurologisch-neuropsychologische Verlaufsuntersuchung vor. In ihrem Bericht vom 1. März 2016 hielt sie fest, die Phänomenologie der aktuell erhobenen Befunde sei zwar vergleichbar mit derjenigen der Voruntersuchung im Jahr 2012, die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung habe sich im Verlauf aber deutlich verschlechtert. Bei einer interferenzinduzierenden Aufgabe zur Prüfung der geteilten Aufmerksamkeit habe der Beschwerdeführer Prozentränge unter 5 erreicht (Urk. 9/81/1-2). Die Symptomatik lasse sich durch die vorbestehende kongenitale zerebrale Dysfunktion im Rahmen der bekannten Generkrankung erklären. Die zunehmenden beruflichen Schwierigkeiten und die Befundverschlechterung im Verlauf seien vor allem auf altersbedingt abnehmende kognitive Kompensationsmechanismen zurückzuführen. Insbesondere in Stresssituationen sei von einer massiv reduzierten Fehlerkontrolle auszugehen. Die Belastbarkeit des Beschwerdeführers sei aufgrund dieser Befunde, welche gut mit den Beobachtungen im Rahmen der durch die Invalidenversicherung veranlassten beruflichen Abklärungen korrelierten, glaubhaft reduziert, und es sei von einer höchstens 50%igen Leistungsfähigkeit auszugehen. Der Beschwerdeführer benötige für alle Arbeiten viel mehr Zeit und regelmässige Erholungspausen, um folgen schwere Fehler zu vermeiden (Urk. 9/81/3).

E. 3.3.3

Dem im Auftrag des Beschwerdeführers erstellten Gutachten der Neuropsychologin Dr. B.____ vom 30. November 2016 ist zu entnehmen, dass die Testung am 7. und 21. November 2016 unter Berücksichtigung von Alter und Bildung in vielen Bereichen ein gut durchschnittliches Leistungsprofil ergab. Laut Dr. B.____

zeitigten die zur Beschwerdevalidierung herangezogenen Tests valide Befunde (Urk.

E. 3.3.4

Der Beschwerdeführer wurde vom 23. Januar bis 28. Februar 2020 im A.____ internistisch, orthopädisch, neurologisch, psychiatrisch und neuropsychologisch untersucht. Die Expertise datiert vom 30. März 2020. Der internistische Gutachter konnte keine Beschwerden oder Einschränkungen feststellen. Der begutachtende Orthopäde hielt fest, die Unfallfolgen (Frakturen im Bereich des Schädels, der Brustwirbelsäule und des Schambeins links) seien verheilt und bewirkten keine Einschränkungen mehr (Urk. 9/164 / 6-7). Der neurologische Experte legte dar, die anlässlich des Skiunfalls vom 20. März 2015 erlittene Commotio cerebri sei folgenlos ausgeheilt. Die bereits vorbeschriebenen Diagnosen eines Spannungskopfschmerzes sowie des Verdachts auf eine Migräne ohne Aura seien grundsätzlich gut behandelbar. Der nachgewiesene Gendefekt könne nicht mit Wahrscheinlichkeit mit den Kopfschmerzen oder einer anderen neurologischen Erkrankung assoziiert werden. Auf neurologischem Gebiet bestehe keine Erkrankung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/164 / 8-

E. 3.3.5

Das ADHS-Assessment durch die Experten der

C.____ GmbH mittels Fragebogen, neuropsychologischer Testbatterie und Messung neurophysiologischer Hirnfunktionen ergab gemäss Untersuchungsbericht vom 23. Juli 2020 (Urk. 9/182/7-63), dass der Beschwerdeführer an einem

spät entdeckten Gendefekt sowie an einem POS leidet. Beides seien lebenslange Störungen, welche nach dem Unfall 2012 eine Verschlechterung erfahren hätten. Es sei auch aufgrund der Literatur bekannt, dass sich vorbestehende neurobiologische Störungen durch Schädelhirntraumata verschlechtern könnten, denn oftmals seien die erlernten Bewältigungsmechanismen nicht mehr ausreichend (Urk. 9/182/10-11).

Die Experten empfahlen unter anderem regelmässige sportliche Betätigung zur Entspannung, ein regelmässiges psychotherapeutisches Coaching sowie die Prüfung einer medikamentösen Behandlung (Urk. 9/182/11, Urk. 9/182/61-63). In einem ergänzenden Diagnostikbericht vom 3. September 2020 hielten die Fachspezialisten der C.____ GmbH fest, der Beschwerdeführer sei vollständig arbeitsunfähig (Urk. 9/181/57-60).

E. 3.3.6

Am 28. Mai 2020 nahm die Neuropsychologin Dr. B.____ zum neuropsychologischen Teilgutachten der A.____ Stellung. Sie argumentierte, die A.____-Neuropsychologin habe im Rahmen der Tests formal korrekt mittelschwere Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses und der exekutiven Funktionen festgestellt. Auch unabhängig von Tests habe sie beim Beschwerdeführer Beeinträchtigungen festgestellt, so ein auffälliges Sozialverhalten und eine deutliche Beeinträchtigung der Fein- und Grobmotorik. Es sei nicht nachvollziehbar, dass diese Einschränkungen aufgrund angeblicher Inkonsistenzen plötzlich nicht mehr existent sein sollten. Die von der A.____-Neuropsychologin eingesetzten Beschwerdevalidierungstests betreffen den figuralen Wahrnehmungs- und Konzentrationsbereich, wo der Beschwerdeführer

Defizite

habe. Laut den Leitlinien und der Literatur dürften die Symptomvalidierungstests aber nicht mit den Störbereichen

interferieren (Urk. 9/181/88-90). Zudem seien die Validierungsergebnisse nicht angegeben und es sei nicht erläutert

worden, welche konkreten Auffälligkeiten die Neuropsychologin der A.____ zur Beurteilung geführt hätten, die gesamten Tests seien unverwertbar. Ferner sei es gemäss Leitlinien und entsprechender Literatur zur Beschwerdevalidierung unzulässig, alle neuropsychologischen Vorbefunde mit gleichem Störungsmuster und eine ganze Lebensgeschichte mit verzögerter Entwicklung, welche von Fachstellen begleitet worden sei, ein fach ausblenden nur aufgrund von teilweise auffälligen Resultaten in Beschwerdevalidierungstests (Urk. 9/181/ 90 -91). Die Neuropsychologin

habe im Rahmen

ihrer abschliessenden Gesamtbeurteilung die notwendige Klassifikation und Interpretation der neuropsychologischen Testergebnisse umgangen unter Hinweis auf die von ihr durchgeführte Beschwerdevalidierung. Dem Beschwerdeführer sei vor allem wegen den zu vielen Fehlern, der Langsamkeit und den Kopfschmerzen nach dem Unfall gekündigt worden. Auch habe er Kritik im Vergleich zu früher weniger ertragen. Die Bemühungen durch das RAV sowie das Ungenügen anlässlich des von der Invalidenversicherung vermittelten Arbeitsversuchs zeigten, dass die Störungen nicht kompensiert gewesen seien, sondern dass es zu einer Dekonditionierung gekommen sei. Anlässlich ihrer neuropsychologischen Untersuchung sei der Beschwerdeführer angepasst gewesen und habe den von ihr vorgegebenen Testablauf einschliesslich der angebotenen Pausen genau eingehalten. Es scheine, dass die Neuropsychologin

der A.____

den Zugang zu seiner Persönlichkeit nicht gefunden habe

(Urk. 9/181/91-92). Auch treffe ihre Aussage nicht zu, dass sie, Dr. B.____, keine korrekte, standardisierte Beschwerdevalidierung durchgeführt habe (Urk. 9/181/90). 3. 4

Im Rückweisungs Urteil IV.2020.00617 vom 26. Februar 2021 erwog das Gericht, es sei mangels näherer Begründung im neuropsychologischen Teilgutachten der A.____ nicht nachvollzieh- und überprüfbar, welche Ergebnisse der durchgeführten Symptomvalidierungstests die neuropsychologische Gutachterin zu ihrer Beurteilung geführt hätten; die Validität der erhobenen Testleistungen, die an sich mittelschweren kognitiven Beeinträchtigungen entsprächen, sei insgesamt zweifelhaft. Auch könne ohne eingehende Stellungnahme einer neuropsychologischen Fachperson nicht beurteilt werden, ob die von Dr. B.____

mit einschlägigen Literaturhinweisen erhobene die Kritik, die im A.____ angewandten Symptomvalidierungstests interferierten unzulässigerweise mit den Störungen/Defiziten des Beschwerdeführers, berechtigt sei. Selbst wenn sodann mit der A.____-Neuropsychologin davon ausgegangen werde, dass auf die Vorbefunde von Dr. E.____ und Dr. B.____ mangels ausreichender Symptomvalidierung nicht abgestellt werden könne, seien damit die ungenügenden Arbeitsleistungen und Defizite, die nach dem Unfall vom 20. März 2012

von verschiedenen Stellen - jeweils ohne Anhaltspunkte für eine ungenügende Anstrengungsbereitschaft beziehungsweise Motivation - festgestellt worden seien, noch nicht erklärt. In dieser Situation bedürfe es einer ergänzenden gutachterlichen

Stellungnahme, die ihre von den konkreten Arbeitsleistungen erheblich abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

erkläre. Bisher fehle auch eine überzeugende gutachterliche Einordnung der abnehmenden Arbeitsleistungen nach dem Unfall vom 20. März 2012, ebenso wie eine Stellungnahme zur Beurteilung von Dr. E.____, altersbedingt abnehmende kognitive Kompensationsmechanismen hätten im Verlauf zu einer Zunahme der Störungen geführt (Erwägung 4.3.2).

Hinsichtlich des psychiatrischen Teilgutachtens bemängelte das Gericht ebenfalls das Fehlen einer eingehenden Auseinandersetzung mit der im Rahmen der beruflichen Wiedereingliederungsversuche nach dem Unfall festgestellten Verschlechterung der psychisch-neuropsychologischen Leistungsfähigkeit. Dem

psychiatrischen Teilgutachten mangle es ferner ebenfalls an einer Ergründung und Darstellung der Ursachen, welche der ungünstigen Entwicklung des Beschwerdeführers nach dem Unfall zugrunde lägen. Dies gelte umso mehr, als anamnestisch ein frühkindliches POS ausgewiesen sei und auch die Vorgutachter der Z.____ ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom diagnostiziert hätten.

Ohne weitere Erläuterungen vermöge auch der vom begutachtenden Psychiater in Anlehnung an das Mini-ICF-APP und in teilweise im Widerspruch zur neuropsychologischen Abklärung erhobene Befund, dass keinerlei Funktionsbeeinträchtigungen vorlägen, nicht zu überzeugen. Weiter werfe die Bemerkung des psychiatrischen Gutachters, für ihn sei nicht nachvollziehbar, weshalb sich der Beschwerdeführer nicht vorstellen könne, eine handwerkliche Tätigkeit aufzunehmen, die Frage auf, ob er die Anamnese und die Befunde der Neuropsychologin, welche fein- und greifmotorische Beeinträchtigungen erhoben habe, in seiner Beurteilung genügend berücksichtigt habe (Erwägung 4.3.3).

Das Sozialversicherungsgericht gelangte abschliessend zur Einschätzung, bis zur Klärung der genannten offenen Fragen könne nicht entschieden werden, ob die medizinische Situation anlässlich der Begutachtung im A.____ adäquat erfasst worden sei und das A.____-Gutachten eine beweiskräftige Beurteilungsgrundlage darstelle. Die IV-Stelle, an welche die Sache zurückzuweisen sei, werde eine Stellungnahme der psychiatrischen und neuropsychologischen Gutachter zu den erwähnten Ergänzungsfragen und den Berichten der Neuropsychologin Dr. B.____ vom 28. Mai 2020 und der C.____ GmbH vom 23. Juli und 20. (richtig: 3.) September 2020 einzuholen haben. Die Gutachter hätten sich zudem nochmals dazu zu äussern, ob seit der letzten Begutachtung in der Z.____ im Jahr 2015 eine erhebliche gesundheitliche Änderung eingetreten sei. Nach Eingang ihrer Stellungnahme werde die IV-Stelle zu prüfen haben, ob auf das ergänzte A.____-Gutachten abgestellt werden könne oder eine erneute Begutachtung nötig sei (Erwägung 4.4).

E. 3.5.1

In der Gutachtensergänzung vom 29. Juli 2021 beantwortete die A.____

die von der IV-Stelle (Urk. 9/193) und dem Beschwerdeführer (Urk. 9/195) in Anlehnung an das Rückweisungsurteil des Sozialversicherungsgerichts IV. 2020.00617 vom 26. Februar 2021

gestellten Fragen (Urk. 9/198).

In neuropsychologischer Hinsicht ist der Gutachtensergänzung zu entnehmen, dass der Verlauf der kognitiven Leistungsfähigkeit zwischen 2015 und 2020 aus Sicht der Neuropsychologie nicht beurteilt werden könne, weil dafür nicht genügend gesicherte valide Daten vorlägen (Urk. 9/198/2) . Es werde nicht bestritten, dass beim Beschwerdeführer in der Kindheit möglicherweise kognitive und soziale Defizite bestanden hätten, die möglicherweise anhielten . Mittels eingehender Förderung sei es ihm dennoch möglich gewesen, eine KV-Lehre abzuschliessen und jahrelang vollzeitlich in einer Bank zu arbeiten. Da der Skiunfall im Jahr 2012 weder zu einer strukturellen Hirnverletzung noch zu einer relevanten psychischen Störung geführt habe, frage sich, wie die dramatische Verschlechterung der Leistungsfähigkeit nach 2012 zu erklären sei. Die Begründung von Dr. E.____ im Bericht vom 1. März 2016, dass es sich um eine altersbedingte Verschlechterung handle, sei nach Ansicht der Gutachter nicht ausreichend, zumal beim Beschwerdeführer eine Diskrepanz zwischen den Möglichkeiten im Rahmen der Alltagsgestaltung und den geltend gemachten Beschwerden bestehe (Urk. 9/198 /2). Auch das in den Beurteilungen der C.____ GmbH diagnostizierte ADHS, welches im Gutachten unter einem «anamnestic frühkindlichen POS» subsumiert werde, vermöge den massiven Leistungsabfall seit dem Unfall 2012 und die zahlreichen von den Gutachtern beobachteten Inkonsistenzen nicht zu erklären (Urk. 9/198/3).

In psychiatrischer Hinsicht wird in der Gutachtensergänzung zunächst vorausgeschickt, der Beschwerdeführer selbst habe relativ deutlich gemacht, nicht mehr arbeiten zu wollen. Zudem müsse auch aus psychiatrischer Sicht darauf hingewiesen werden, dass es für die Auffälligkeiten, welche im Rahmen der Beschwerdevalidierung festgestellt worden seien, keine andere denkbare Erklärung gebe als ein nicht authentisches Antwortverhalten und eine unzureichende Anstrengungsbereitschaft. Deshalb hätten die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden nicht verifiziert werden können (Urk. 9/198/3). Hinsichtlich des Untersuchungsberichts der C.____ GmbH vom 7. (richtig wohl 23.) Juli 2020 falle zunächst auf, dass im Rahmen der dortigen neuropsychologischen Untersuchung eine Beschwerdevalidierung unterblieben sei. Zudem seien die Fachpersonen der C.____ GmbH gemäss Angaben auf Seite 4 ihres Berichts davon ausgegangen, dass sich der Beschwerdeführer 2012 ein schweres Schädelhirntrauma zugezogen habe, was nicht zutrefe (Urk. 9/198/4). Ferner könne nicht nachvollzogen werden, dass der Beschwerdeführer gemäss Angaben auf Seite 5 des Berichts konfabuliert haben solle. Hierbei handle es sich um eines der schwersten psychischen Symptome, das beispielsweise bei schweren Demenzformen oder bei einem sogenannten anamnestischen Syndrom im Rahmen einer schweren Alkoholabhängigkeit vorkomme. Mithin gehe der Untersuchungsbericht der C.____ von einer fehlerhaften Tatsachengrundlage aus , weshalb darauf nicht abgestellt werden könne (Urk. 9/198/5).

Weiter ist der Gutachtensergänzung zu entnehmen, aufgrund der durchgeführten neuropsychologischen Untersuchung hätten sich keine Anhaltspunkte für ein persistierendes AD(H)S gefunden. Der psychiatrische Teilgutachter verkenne nicht, dass der Beschwerdeführer von sich selbst angebe, «zwei linke Hände» zu haben, und dass entsprechende Beobachtungen auch im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung hätten gemacht werden können. Gleichwohl sei es für ihn unverändert nicht nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer

für sich selbst jede denkbare Verweistätigkeit ausgeschlossen habe, obwohl er auch in der Lage sei, Sport

zu treiben, was eine gewisse Mindestanforderung an die körperliche Koordination stelle (Urk. 9/198/5). Schliesslich habe der psychiatrische Teil gutachter zur Kenntnis genommen, dass die konkreten Arbeitsleistungen, welche der Beschwerdeführer erbracht haben sollte, dokumentiert worden seien. Aufgrund der vorerwähnten Auffälligkeiten liessen sich hierfür allerdings keine psychiatrischen Erklärungen finden. Das negative Leistungsbild, welches der Beschwerdeführer in der Vergangenheit gezeigt haben sollte, lasse sich jedenfalls nicht auf eine psychiatrische Erkrankung und schon gar nicht auf die Folgen eines (allen falls leichten) Schädel-Hirntraumas zurückführen (Urk. 9/198/6).

Aus diesen Gründen lieferten die Einwände von Dr. B.____

und der C.____ GmbH und die Feststellungen des Gerichts keine neuen Erkenntnisse, die ein Abweichen von der bisherigen Beurteilung der Gutachter rechtfertigen würden (Urk. 9/198/2 -3, Urk. 9/198/6) . Abschliessend sei davon auszugehen, dass es zu keiner Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen sei (Urk. 9/198/6).

E. 3.5.2

Am 20. Januar 2020 äusserten sich die Fachpersonen der C.____

GmbH zur Gutachtensergänzung der A.____ und hielten fest, die von ihnen gestellte Diagnose eines Psychoorganischen Syndroms nach Schädelhirntrauma (ICD-10: F07.2) benötige nicht ein schweres Schädelhirntrauma, sondern lediglich eines, welches schwer genug sei, um zur Bewusstlosigkeit zu führen . Die Diagnose sei deshalb angebracht. Nach dem Unfall sei es nach Angaben der Eltern des Beschwerdeführers zu einer Veränderung seiner Persönlichkeit mit sehr auffälligem Sozialverhalten gekommen, welches letztlich zu seiner Entlassung geführt habe. Der starke Leistungsabfall sei anamnestisch auf die Auswirkungen des Schädelhirntraumas zurückzuführen (Urk. 9/211). 4. 4.1

4.1.1

Zu prüfen ist zunächst, ob die vom Gericht im Rückweisungsurteil IV. 2020.00617 vom 26. Februar 2021 festgestellten Unzulänglichkeiten des A.____ -Gutachtens vom 30. März 2020

(vorstehend Erwägung 3.4) durch die Gutachtensergänzung vom 29. Juli 2021 ausgeräumt worden sind. 4.1.2

Vorab ist auf den Einwand des Beschwerdeführers , die neuropsychologische Gutachterin lic . phil. D.____

(vgl. Urk. 9/164/3) sei an der Gutachtensergänzung nicht beteiligt gewesen (Urk. 1 S. 9), einzugehen.

Es trifft zu, dass Anhaltspunkte fehlen, dass lic . phil. D.____ an der ergänzenden Stellungnahme des A.____ vom 29. Juli 2021 mitwirkte (vgl. Urk. 9/198) , ob schon dies im Rückweisungsurteil so verlangt wurde . Allerdings vermag der Umstand allein , dass die neuropsychologische Teilgutachten betreffenden Fragen lediglich vom federführenden psychiatrischen Gutachter der A.____

Dr. F.____ beantwortet wurden (Urk. 9/198/7) , entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers die Beweiskraft der Gutachtensergänzung nicht zu schmälern (Urk. 1

S. 9) . Denn es ist grundsätzlich Aufgabe des psychiatrischen Facharztes, die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung allfälliger neuropsychologischer Defizite einzuschätzen; eine neuropsychologische Abklärung stellt lediglich eine Zusatzuntersuchung dar, welche bei begründeter Indikation in Erwägung zu ziehen ist (Urteil des Bundesgerichts

9C_478/2021 vom 11. November 2021 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

Es kann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass Dr. F.____, der über gleich zwei einschlägige Facharztstitel (Psychiatrie und Neurologie) verfügt (vgl. Urk. 9/164/3), befähigt war, auch die (Verständnis-)Fragen des Gerichts

aus dem Fachgebiet der Neuropsychologie zu beantworten, zumal die betreffenden Untersuchungen von einer Neuropsychologin durchgeführt und im Gutachten vom 30. März 2020 eingehend dokumentiert worden waren (Urk. 9/164/81-88). 4.1.3

Zu Beginn seiner ergänzenden Ausführungen erläuterte der psychiatrische A.____-Gutachter Dr. F.____ die Funktionsweise der von der A.____-Neuropsychologin angewandten Symptomvalidierungstests (Urk. 9/198/2) und legte dar, dass beim Beschwerdeführer entgegen der Behauptung von Dr. B.____ in ihrem Bericht vom 28. Mai 2020 keine Kontraindikation für den Einsatz dieser Tests bestanden habe, da keine besonders schweren kognitiven Störungen vorgelegen hätten. Aufgrund der Erläuterungen von Dr. F.____ kann nachvollzogen werden, dass die vom Beschwerdeführer produzierte übermässige Fehleranzahl bei sehr einfachen Aufgaben und die von ihm zahlreich angegebenen Pseudobeschwerden für eine ungenügende Leistungsmotivation und eine übertriebene Beschwerdedarstellung sprachen (Urk. 9/198/2-3). Damit sind die entsprechenden Rückfragen des Gerichts - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S.

8) - hinreichend beantwortet worden. Auch die Kritik von Dr. B.____, die vom A.____ angewandten Symptomvalidierungstests interferierten unzulässigerweise mit den Störbereichen/Defiziten des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 8), wurde damit widerlegt. Schliesslich widersprach der psychiatrische Sachverständige der Darstellung von Dr. B.____, die A.____-Gutachter hätten die Validität der erhobenen Befunde lediglich aufgrund der Testergebnisse beurteilt, indem er aufzeigte, dass sich auch unter Berücksichtigung der Diagnosen, Vorbefunde und Alltagsaktivitäten ein inkonsistentes Bild präsentierte (Urk. 9/198/2).

Bei dieser Ausgangslage

leuchtet es entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 8) auch ein, dass der Verlauf der kognitiven Leistungsfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht zwischen 2015 und 2020 mangels hinreichend gesicherter Befunde durch die A.____-Gutachter nicht beurteilt werden konnte (Urk. 9/198/1). Zur Frage nach Gründen für die abnehmenden Arbeitsleistungen nach dem Unfall vom 20. März 2012 erörterte Dr. F.____, es sei nicht zu bestreiten, dass beim Beschwerdeführer in der Kindheit möglicherweise kognitive und soziale Defizite bestanden hätten, die möglicherweise anhielten. Dennoch habe er – mit eingehender Förderung - eine KV-Lehre abschliessen und danach jahrelang vollzeitlich in einer Bank arbeiten können. Die schlechteren Arbeitsleistungen im Anschluss an das Unfallereignis

könnten weder auf eine strukturelle unfallbedingte Hirnverletzung noch eine relevante psychische Störung zurückgeführt werden, und auch die von Dr. E.____ vermutete altersbedingte Verschlechterung oder eine anhaltende ADHS-Symptomatik könne den massiven Leistungsabfall nicht hinreichend erklären, zumal eine Diskrepanz zwischen den Möglichkeiten im Rahmen der Alltagsgestaltung und den geltend gemachten Beschwerden bestehe (Urk. 9/198/2-3) . Auch diesbezüglich liegt entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 8) eine überzeugende Antwort vor. Die Ausführungen von Dr. F.____

können nämlich nur so verstanden werden, dass invaliditätsfremde Gründe - in erster Linie ein Motivationsproblem - vorliegen, welche in den Unterlagen zu den beruflichen Eingliederungsmassnahmen keine Erwähnung fanden . Dies folgt auch aus dem psychiatrischen Teil der Gutachtensergänzung, wo Dr. F.____ darauf hinwies, der Beschwerdeführer habe im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung klar gemacht , nicht mehr arbeiten zu wollen (Urk. 9/198/3 , Urk. 9/198/5). Soweit Dr. F.____ das Bestehen gewisser kognitiver und sozialer Defizite nicht ausschliesst, ist zu berücksichtigen, dass eben solche Defizite im Vorgutachten der Z.____ vom 29. April 2015 diagnostisch als leichtgradige kognitive Störung im Rahmen eines Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms eingeordnet wurden, ohne dass ihnen ein wesentlicher Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugestanden wurde (Urk. 9/61/31-33) . Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers unterstellte ihm Dr. F.____ nicht, gesagt zu haben, er wolle nicht arbeiten (Urk. 1 S. 9). Vielmehr zog der Gutachter diesen Schluss aus sämtlichen Äusserungen im Kontext der Begutachtung, aus welchen «relativ deutlich» geworden sei, dass sich der Beschwerdeführer eine Arbeitstätigkeit nicht mehr vorstellen könne (Urk. 9/198/3, Urk. 9/198/5). Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen ist auch der Vorwurf des Beschwerdeführers, in der A.____ -Gutachtensergänzung sei gar nicht zum Bericht der Neuropsychologin Dr. B.____ vom 28. Mai 2020 Stellung genommen worden (Urk. 1 S. 10), haltlos. 4.1.4

Aus psychiatrischer Sicht setzte sich

Dr. F.____ in der Gutachtensergänzung mit dem Untersuchungsbericht der C.____ GmbH vom 7. (richtig wohl 23.) Juli 2020 auseinander und gelangte zum Schluss , die C.____ GmbH sei von einer fehlerhaften Tatsachengrundlage aus gegangen . Zu Recht wies er darauf hin, dass im Rahmen der dortigen Untersuchungen eine Beschwerdevalidierung unterblieben war. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 10 f.) vermag dies unter den gegebenen Umständen die Beweiskraft des Berichts zu schmälern. Ferner zeigte Dr. F.____ auf, dass die Fachleute der C.____ GmbH ihrer Beurteilung die unzutreffende Annahme zugrunde legten, der Beschwerdeführer habe sich im Jahr 2012 ein schweres Schädelhirntrauma zugezogen (Urk. 9/198/4). Anders als der Beschwerdeführer behauptet

(Urk. 1 S. 10) wurde diese Diagnose im Bericht vom 23. Juli 2020 nicht bloss bei den Drittaussagen wiedergegeben , sondern bei der Diskussion der Befunde (Urk. 9/182/10). Ferner bezweifelte Dr. F.____ die Feststellung der dortigen Fachleute, der Beschwerdeführer habe konfabuliert (Urk. 9/182/11) , mit dem Hinweis, es handle sich hierbei um eines der schwersten Symptome, welches die Psychiatrie kenne . Die Symptomatik sei dermassen ausgeprägt, dass sie ohne Fremdanamnese erhoben werden könne (Urk. 9/198/4). Aus den Ausführungen im Bericht der C.____ GmbH vom 23. Juli 2020 ergibt sich aber gerade, dass die Fachleute dieses Symptom nur dank den Hinweisen des Vaters des Beschwerdeführers

erheben konnten (Urk. 9/182/11). Die bloss Bestreitung dieser gutachterlichen Beurteilung durch den Beschwerdeführer (Urk. 1 S. 10) vermag ihre Überzeugungskraft nicht in Zweifel zu ziehen. Dr. F.____ widersprach zudem der Schlussfolgerung der C.____ GmbH, der Beschwerdeführer leide im Erwachsenenalter nach wie vor an einer Aufmerksamkeitsstörung, mit dem Hinweis, für ein persistierendes AD(H)S hätten sich im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung keine Anhaltspunkte ergeben (Urk. 9/198/5). Damit ist auch die Kritik des Beschwerdeführers, in der Gutachtensergänzung werde nicht zur entsprechenden Diagnosestellung der C.____ GmbH Stellung genommen (Urk. 1 S. 10), widerlegt. Es

mag zwar zutreffen, dass das von der C.____ GmbH diagnostizierte

organische Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma (ICD-10: F07.2) nicht wie von Dr. F.____ behauptet ein schweres Schädelhirntrauma (9/198/4) , sondern lediglich ein Schädelhirntrauma mit anschliessender Bewusstlosigkeit voraussetzt , welche

Voraussetzung beim

Beschwerdeführer erfüllt ist (Urk. 1 S. 10) .

Dies ändert aber nichts an den bereits genannten Mängeln der Beurteilung der C.____ GmbH , wobei Dr. F.____ – auch hier kann den Einwänden des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden (Urk. 1 S. 10) – durchaus eingehend zu den Berichten der C.____ GmbH Stellung genommen hat. Der Beschwerdeführer macht

weiter geltend, auch die C.____ GmbH habe in ihrem Bericht vom 3. September 2020 ausgeführt, nach dem Unfall hätten sich die lebenslangen Störungen (POS, Gen defekt) verschlechtert (Urk. 9/182/4), wobei der Leistungsabfall durch die Messungen erhärtet worden sei (Urk. 1 S. 10). Diese Argumentation scheidet bereits am Umstand, dass die C.____ GmbH in der Zeit vor dem behaupteten Leistungsabfall keine entsprechenden Messungen vornehmen konnte, die zum Vergleich herangezogen werden könnten.

Im psychiatrischen Teil der Gutachtensergänzung wies Dr. F.____

zusätzlich darauf hin, er habe die dokumentierten konkreten Arbeitsleistungen zur Kenntnis genommen. Das negative Leistungsbild, welches der Beschwerdeführer in der Vergangenheit gezeigt haben sollte, liasse sich indessen, wie bereits aufgezeigt, nicht auf eine psychiatrische Erkrankung – insbesondere nicht auf ein Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom – und schon gar nicht auf die Folgen eines (allenfalls leichten) Schädel-Hirntraumas zurückführen (Urk. 9/198/5). Damit liegt – auch hier kann dem Beschwerdeführer nicht zugestimmt werden (Urk. 1 S. 11 f.) – eine klare Stellungnahme zur im Rahmen der beruflichen Wiedereingliederungsversuche nach dem Unfall dokumentierten Verschlechterung der Leistungsfähigkeit vor ; diese vermag zumindest in Kombination mit den übrigen Ausführungen von Dr. F.____ zu überzeugen . Bezüglich der Aufforderung des Gerichts, den teilweisen Widerspruch zwischen den neuropsychologischen Befunden und seiner Einschätzung, dass beim Beschwerdeführer keinerlei Funktionsbeeinträchtigung gemäss Mini-ICF-APP vorlägen, aufzulösen, erklärte

Dr. F.____ , es liege bloss ein scheinbarer Widerspruch vor; die neuropsychologisch festgestellten Einschränkungen liessen sich nämlich naturgemäss nicht unverändert auf das psychiatrische Fachgebiet übertragen (Urk. 9/198/6). Auch diese Antwort ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 12) in Verbindung mit den weiteren Erläuterungen in der Gutachtensergänzung hinreichend klar und überzeugend.

Schliesslich hielt Dr. F.____ trotz des Hinweises im Rückweisungsurteil auf die von der A.____ -N europyschologin erhobenen fein- und greifmotorische n Beeinträchtigungen an seinem

Standpunkt fest, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer jede denkbare Verweistätigkeit ausgeschlossen habe. Zwar habe er angegeben, «zwei linke Hände» zu haben, und entsprechende Beobachtungen hätten auch im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung gemacht werden können. Er sei aber nach wie vor in der Lage, Sport zu treiben, was gewisse Mindestanforderungen an die Koordination stelle (Urk. 9/198/5). Dr. F.____ ist beizupflichtigen, dass vor diesem Hintergrund immer noch Tätigkeiten denkbar sind, welche der Beschwerdeführer ausüben könnte. 4.1.5

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Fragen des Gerichts in der Gutachtenser gänzung der A.____ vom 29. Juli 2021

überzeugend beantwortet worden sind . 4.2

Dass die abweichenden Stellungnahmen

der Neurologin Dr. E.____ , der Neuropsychologin

Dr. B.____ und der C.____ GmbH verschiedene Unzulänglichkeiten aufweisen, ergibt sich bereits aus der vorstehenden Diskussion der A.____ -Gutachtenser gänzung. Diesen Beurteilungen

mangelt es insbesondere an einer ausreichenden Symptomvalidierung und überzeugenden Auseinandersetzung mit der (mangelhaften) Arbeitsmotivation des Beschwerdeführers. Gleiches gilt im Übrigen für die aktuelle Stellungnahme der C.____ GmbH vom 20. Januar 2020 (Urk. 9/211) . Deshalb und weil

in Bezug auf Berichte von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten die Erfahrungstat sache zu berücksichtigen ist, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftrags rechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), kann dar auf nicht abgestellt werden. Demnach hat die IV-Stelle zu Recht auf das A.____ - Gutachten vom 30. März 2020 – ergänzt durch die Stellungnahme vom 29. Juli 2021 - abgestellt .

4.3

Gestützt auf das ergänzte A.____ -Gutachten steht fest , dass es seit der

Erstellung des Gutachtens der Z.____

vom 29. April 2015 – worin dem Beschwerdeführer sowohl in der zuletzt ausgeübten als auch in anderen Tätigkeiten ohne höhere Anforderungen an die Sozialkompetenz eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert wurde (Urk. 9/61/32-33) –

zu keiner erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes

gekommen ist . Damit ist auch erwiesen , dass der Invaliditätsgrad seit der rechtskräftigen Beurteilung des Rentenanspruchs mit Verfügung vom

25. August 2015 (Urk. 9/74) keine Veränderung erfahren hat. Bei diesem Ergebnis besteht keine Veranlassung zur Durchführung der vom Beschwerdeführer beantragten Referentenaudienz beziehungsweise Instruktionsverhandlung

(Art. 28 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 226 Abs. 2 d er Zivilprozessordnung [ZPO])

zur Vermittlung einer vergleichweisen Einigung (Urk. 16). Die IV-Stelle hat das neue Leistungsgesuch vom 21. Juli 2016 (Urk. 9/83) mit der angefochtenen Verfügung zu Recht abge wiesen. Dies führt zur Beschwerdeabweisung . 5.

E. 5

basierte in medizinischer Hin sicht auf dem Z.____ -Gutac hten vom 29. April 2015 (Urk.

E. 5.1

Ausgangsgemäss geh en die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- zu Lasten des Beschwerdeführer s (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind zufolge gewährter unentgeltlicher Prozessführung (Urk.

E. 5.2

Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli mach t in ihrer Honorarnote vom 22. Juni 2022 (Urk. 13; vgl. auch Urk. 12) für ihre Bemühungen als unentgeltliche Rechts vertreterin einen Zeitaufwand von 6,25 Stunden geltend. Beim gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 220.-- ergibt sich unter Berücksichtigung der geltend gemachten Barauslagen von Fr. 72.70 (Fr. 9.70 + Fr. 63.--) und der Mehrwert steuer von 7,7 % eine Entschädigung von Fr. 1'559.--.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Rechtspflegekosten 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.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. iur. Elisabeth Glättli, Winterthur, wird mit Fr. 1'559 .-- (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: - Rechtsanwältin Dr. iur . Elisabeth Glättli - 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 Bundesge setzes 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 Der Gerichtsschreiber Fehr Klemmt

E. 9

/ 164 / 8 -9). Rückblickend seit dem Unfallereignis vom 20. März 2012 sei lediglich eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zur Wiederaufnahme der Arbeit am 23. April 2012 nachvollziehbar. Seither sei der Beschwerdeführer durchgehend arbeitsfähig gewesen (Urk. 9/164 /10).

E. 10

) aber einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

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