

# ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2020 32 vom 7. Januar 2021

ZG Verwaltungsgericht, 2021-01-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_verwaltungsgericht\\_S\\_2020\\_32](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2020_32)

FR: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2020 32 du 7 janvier 2021

IT: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2020 32 del 7 gennaio 2021

## Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Invalidenversicherung (Rente) — Beschwerde

## Erwägungen

### E. 30

Urteil S 2020 32 überdies für einen weit zurückliegenden Zeitraum die Arbeitsfähigkeit zuverlässig zu beurteilen. Rechtsprechungsgemäss können echtzeitliche Berichte durchaus eine geeignete, wenn nicht gar geeignetere Entscheidungsgrundlage bilden, als eine weitere, neue, deutlich nach dem massgeblichen Zeitraum zu erstellende Expertise (BGer 8C\_848/2013 vom 4. Juni 2014 E. 4). Nachdem vorliegend der Zeitpunkt von Mai 2015 massgebend ist, sind die im März 2012 durch die asim-Gutachterstelle und die im September 2014 durch Dr. F.\_\_\_\_\_ erhobenen neuropsychologischen Befunde einschliesslich der Rohdaten i.S.v. echtzeitlichen Befunden zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit besser geeignet, als eine neue neuropsychologische Untersuchung. Im Übrigen gibt es keine Anhaltspunkte, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in der kurzen Zeitspanne zwischen der Beurteilung durch Dr. F.\_\_\_\_\_ – das Gutachten datiert vom 27. Februar 2015 und beruht auf den Untersuchungen vom 15. bis 17. September 2014 – und dem vorliegend massgebenden Zeitpunkt vom 29. Mai 2015 – Datum der angefochtenen Verfügung – massgeblich verschlechtert hätte. Insofern ist es nicht zu beanstanden, wenn die Stellungnahme von lic. phil. K.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen auf den bereits erhobenen Befunden aus den Jahren 2012 und 2014 beruht. Sollte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin schliesslich seit der angefochtenen Verfügung vom 29. Mai 2015 verschlechtert haben, ist sie auf den Weg der Neuanschuldung zu verweisen. Für das vorliegende Verfahren kann sie daraus jedenfalls nichts zu ihren Gunsten ableiten. 4.2.5.3 Was sodann den Einwand der nicht durchgeführten neurologischen Abklärungen betrifft, ist der Beschwerdeführerin entgegenzuhalten, dass sich Dr. J.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten sehr ausführlich mit den acht ihm vorliegenden CT- respektive MRT-Befunden des Schädels einschliesslich einer Zweitbeurteilung des Radiologiezentrums X.\_\_\_\_\_ vom 10. Februar 2015 auseinandergesetzt hat (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 96 f.). Dabei zeigte sich, dass sowohl das 1988 angefertigte CT des Schädels ebenso unauffällig war wie die darauffolgenden CT und MRI-Aufnahmen der Jahre 1992 und 1995–1997. Im MRI vom 12. April 2013 wurde schliesslich zwar eine kleine venöse Gefässmissbildung (Angiom) mit einem kleinen Kavernom sichtbar. Dieser Zufallsbefund wurde jedoch im Rahmen der von Dr. F.\_\_\_\_\_ im Jahr 2014 in Auftrag gegebenen neuroradiologischen Abklärung von Prof. Dr. Y.\_\_\_\_\_ anlässlich der MRI Untersuchung vom 9. Oktober 2014 als ohne Konsequenzen beurteilt. Dies wurde damit begründet, dass das kleine Kavernom im Vergleich zu den Voruntersuchungen über einen Verlauf von 18 Jahren grössenstabil ohne

Zeichen einer Blutung sei (vgl. IV-act. 920 und 938). Schliesslich hat

### **E. 31**

Urteil S 2020 32 das Radiologiezentrum X.\_\_\_\_\_ am 10. Februar 2015 die MRT-Bilder vom Oktober 2014 mit denjenigen vom April 2013 verglichen und die kleine venöse Gefässmissbildung (Angiom) mit dem kleinen Kavernom als nicht posttraumatischer Genese, sondern in der Regel belangloser Natur eingestuft. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass es dabei nur selten zu meist kleineren Blutungen komme und die wenigen beschriebenen Mikroischämien links im Rahmen der Altersnorm liegen würden. Darüber hinaus hat das Radiologiezentrum auf Wunsch der Patientin auch eine Zweitbeurteilung aller alten Röntgenbilder vorgenommen und festgestellt, dass in sämtlichen vorliegenden Untersuchungen weder posttraumatische Residuen des Traumas von 1988 noch Residuen eines Infarktes von 1988 zu sehen seien (vgl. Akten Gutachter Dr. J.\_\_\_\_\_ act. 2). In der Folge ergab auch das CT vom 29. Oktober 2018 unauffällige Befunde sowohl in Bezug auf fehlende Nachweise von Fremdkörpern als auch in Bezug auf fehlende Aspekte im Vergleich zu den Voruntersuchungen (vgl. Akten Gutachter Dr. J.\_\_\_\_\_ Bundesordner 2018/2019 Teil 2 act. 9). In Anbetracht der Tatsache, dass sich auch im Rahmen der aktuellsten Untersuchung keine Hinweise auf pathologische Befunde ergaben, mithin keine Anhaltspunkte für eine hirnorganische Schädigung vorlagen, erscheint es nachvollziehbar, wenn Dr. J.\_\_\_\_\_ eine weitere neurologische Abklärung nicht für notwendig hielt (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 120), zumal er sich eingehend mit dem neurologischen Gutachten von PD Dr. S.\_\_\_\_\_ und demjenigen der asim auseinandergesetzt und aufgezeigt hat, weshalb diese Einschätzungen mit den Ergebnissen der bildgebenden Verfahren gerade nicht vereinbar sind (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 97). Im Übrigen steht die Einschätzung von Dr. J.\_\_\_\_\_ im Einklang mit der von Dr. F.\_\_\_\_\_ im Jahr 2014 in Auftrag gegebenen neuroradiologischen Abklärung und der entsprechenden Beurteilung durch Prof. Dr. Y.\_\_\_\_\_, ergab doch auch die damalige MR Untersuchung des Neurokraniums keine Hinweise auf intrakranielle Traumafolgen, einen hirnorganischen metabolischen oder neurodegenerativen Prozess. Schliesslich kann auch keine Rede davon sein, dass Dr. J.\_\_\_\_\_ diesbezüglich auf veraltete Bildgebungen abgestellt hat, geht es vorliegend – wie bereits aufgezeigt – doch um die Beurteilung des Gesundheitszustandes im massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 29. Mai 2015 und dem Gerichtsgutachter lagen ja gerade auch die Beurteilungen der Bildgebungen vom 12. April 2013 und vom 9. Oktober 2014 sowie die Zweitmeinung des Radiologiezentrums X.\_\_\_\_\_ vom 10. Februar 2015 mit Vergleich der MRT-Bilder vom Oktober 2014 und April 2013 vor. 4.2.6 Zu guter Letzt hat Dr. J.\_\_\_\_\_ die medizinischen Zusammenhänge und seine Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer und schlüssiger Weise unter Verweis auf die

### **E. 32**

Urteil S 2020 32 entsprechende Fachliteratur begründet. Aus rein formeller Sicht ist mithin kein Grund ersichtlich, weshalb auf das Gutachten nicht abgestellt werden könnte. 4.3 4.3.1 In materieller Hinsicht ist festzustellen, dass Dr. J.\_\_\_\_\_ unter Ziffer 13.2 seines Gutachtens auf sämtliche in früheren Berichten/Gutachten gestellten Diagnosen einging, diese überprüfte und anschliessend in sehr ausführlicher und nachvollziehbarer Weise darlegte, weshalb die Beschwerdeführerin seiner Meinung nach weder an einer Hypergraphie, einer Schizophrenie, einer Depression noch an einem ADSH leidet. Darauf kann abgestellt werden, zumal die Beschwerdeführerin nicht vorbringt, sie würde an einer

der genannten Störungen leiden. Eine somatoforme Störung liegt nach Dr. J. \_\_\_\_\_ ebenfalls nachvollziehbar nicht vor. Im Gutachten wägt Dr. J. \_\_\_\_\_ umfassend, sorgfältig und überzeugend unter Hinweis auf die ICD-10 bzw. DSM-5-Kriterien ab, was für und was gegen eine Diagnose spricht und weshalb er die Schwelle zur Diagnosestellung einer somatoformen Störung nicht als erfüllt ansieht und – wenn überhaupt – nur eine leichtgradige somatoforme Belastungsstörung für möglich hält (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 112 ff.). Dass der Gutachter dabei unter der Diagnosestellung die körperlichen Beschwerden nicht explizit benennt, schmälert die Beweiskraft des Gutachtens nicht, wurden die körperlichen Beschwerden doch im Rahmen des Beschwerdevortrags geschildert und dabei unter Ziffer 7.6 des Gutachtens festgehalten. Ebenfalls nicht zu beanstanden ist die Tatsache, dass die Beeinträchtigungen der Alltagsfunktionen bei der Diskussion der somatoformen Störung nicht geprüft wurden. Es trifft zwar zu, dass die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung per definitionem Beeinträchtigungen der Alltagsfunktionen voraussetzt (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1.1). Nachdem der psychiatrische Gutachter die Diagnosekriterien nach ICD-10 bzw. DSM-5 F45 aber nachvollziehbar nicht als erfüllt angesehen hatte, erübrigten sich Weiterungen zu den Beeinträchtigungen der Alltagsfunktionen, konnte damit eine somatoforme Schmerzstörung doch ohnehin nicht diagnostiziert werden. Betreffend die im asim-Gutachten aus dem Jahr 2012 diagnostizierte schwere Zwangssymptomatik legte Dr. J. \_\_\_\_\_ schlüssig dar, weshalb diese Beurteilung aus aktueller gutachterlicher Sicht nicht nachvollziehbar sei. Doktor J. \_\_\_\_\_ nahm dabei wiederum Bezug auf die Diagnosekriterien gemäss ICD-10 F42 und führte aus, einerseits verneine die Explorandin eine Symptomatik mit Zwangsgedanken und Zwangshandlungen

### **E. 33**

Urteil S 2020 32 und andererseits würden sich keine als unsinnig erachteten Gedanken und zwanghaften Handlungen finden (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 114). Dies deckt sich mit dem erhobenen Psychostatus nach AMDP (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 68 und 71). Sodann nahm Dr. J. \_\_\_\_\_ Bezug zur Herleitung der Diagnose im asim-Gutachten und wies darauf hin, dass das zum damaligen Zeitpunkt als zwanghaft anmutende Verfassen von Schriftstücken von der Explorandin im Rahmen der aktuellen Begutachtung durchgängig als sinnvoll und notwendig erachtet worden sei (vgl. dazu auch act. 80 [S 2016 124] S. 114). Lassen sich dem asim-Gutachten somit keine Hinweise auf eine sogenannte Ich- Fremdheit entnehmen, ist es auch nicht zu beanstanden, wenn Dr. J. \_\_\_\_\_ die zum damaligen Zeitpunkt diagnostizierte Zwangsstörung grundlegend in Zweifel zieht. Dass der Gutachter dabei lediglich von Zweifeln spricht, tut der Beweiskraft des Gutachtens keinen Abbruch. Wird eine gestellte Diagnose in Zweifel gezogen, kann jedenfalls nicht gesagt werden, sie liege mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vor. Entsprechend genügt es, wenn Dr. J. \_\_\_\_\_ zum Schluss kommt, eine Zwangsstörung im Sinne von ICD-10 F42 liege bei der Explorandin nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor. Dies steht im Übrigen im Einklang mit der als beweiskräftig anzusehenden Beurteilung von Dr. F. \_\_\_\_\_ aus dem Jahr 2015, konnte zum damaligen Zeitpunkt eine Zwangsstörung doch ebenfalls nicht diagnostiziert werden. Doktor F. \_\_\_\_\_ wies dabei darauf hin, dass das typische Erleben von Zwangshandlungen/-gedanken als "unsinnig, übertrieben" oder Tendenzen der Zwangssymptomatik Widerstand zu leisten, fehlten (vgl. IV-act. 940). Zu guter Letzt konnte auch Dr. H. \_\_\_\_\_ im Mai 2014 keine Zwänge als Gedanken feststellen (vgl. IV-act. 777). Schliesslich nahm Dr. J. \_\_\_\_\_ sehr detailliert Bezug zur Abgrenzung

histrionische Persönlichkeitsstruktur/histrionische Persönlichkeitsstörung und legte in einleuchtender Weise und wiederum unter Hinweis auf die ICD-10 Kriterien dar, weshalb er bei der Beschwerdeführerin vom Vorliegen einer histrionischen Persönlichkeitsstörung im Sinne von ICD-10 F60.4 ausgehe (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 115 f.). Darauf kann abgestellt werden, zumal die Beschwerdeführerin gegen die Diagnosestellung der histrionischen Persönlichkeitsstörung keine Einwände vorbringt. Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten gilt es somit als erstellt, dass die Beschwerdeführerin an einer histrionischen Persönlichkeitsstörung im Sinne von ICD-10 F60.4 leidet. 4.3.2

#### **E. 34**

Urteil S 2020 32 4.3.2.1 Was sodann die funktionellen Auswirkungen der Störung betrifft, zeigt Dr. J. \_\_\_\_\_ sehr detailliert und ausführlich diverse Inkonsistenzen in der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin und in deren Angaben bzw. Beschwerdepräsentation in den Akten sowie während den drei Explorationen vom 6. Dezember 2017, 11. September 2018 und 15. Januar 2019 auf. Auch die Vorakten würdigt Dr. J. \_\_\_\_\_ eingehend und zeigt dabei auf, dass sich Inkonsistenzen in Bezug auf Beschwerdeangaben und Präsentation von kognitiven Störungen bereits ab 1989 finden liessen (z.B. geschilderte retrograde und anterograde Amnesie in einem Ausmass, die in Bezug auf die damals gestellte Diagnose [Gehirnerschütterung] nicht nachvollziehbar sei; Zahlenreihen vorwärts deutlich weniger gut repetierbar als rückwärts; Klage über Gedächtnisstörungen in einem sehr ungewöhnlichen und organisch nicht erklärbaren Ausmass; beklagte Lärmintoleranz im Widerspruch zu Tätigkeiten wie Autofahren; Schilderung von extremen Einschränkungen im Widerspruch zum Autofahren und dies auch über längere Strecken; einfache Aufgaben im Unterschied zu schwierigeren Aufgaben mit ungewöhnlich vielen Fehlern bearbeitet; Schilderungen, dass sie ihr Nachtessen zwischen 18:00 und 19:00 Uhr im Bett einnahm und den Ehemann den Haushalt besorgen lasse, nicht nachvollziehbar; gezeigte Fähigkeiten nicht vereinbar mit ihren Angaben über ein komplettes Chaos; Widerspruch zwischen dem präsentierten Auftreten und den Angaben zur Fahrfähigkeit; vollkommen unauffällige Ergebnisse der verkehrsmedizinischen Begutachtung; keine gezeigten Auffälligkeiten bezüglich Merkfähigkeit und Erinnerungsvermögen; vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 96 ff.). Nach der Konsistenzbeurteilung im Längsschnitt nahm der Gutachter Bezug zur aktuellen Begutachtung und zeigte eindrücklich auf, dass sich während den drei Explorationen ein vergleichbares von Inkonsistenzen geprägtes Bild gezeigt habe, wie es für den Längsschnitt bereits beschrieben worden sei (z.B. keine Hinweise für Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- oder Konzentrationsstörungen bei gleichzeitiger Angabe, dass diese in extremem Masse vorhanden seien; schriftliche Aufzeichnungen ohne Hinweis auf grobe formale Denkstörungen; Fähigkeit, über die jeweiligen Inhalte der Schreiben den Überblick zu behalten; Kontrollfragen an Gutachter zu Monaten zurückliegenden Schreiben; Unfähigkeit, sich mehr als eine Sache merken zu können; angegebene massive Gedächtnis- und leichte Orientierungsstörungen nicht konsistent mit den im Rahmen der Untersuchungen gezeigten Fähigkeiten; Fähigkeit, Auto zu fahren bei präsentierten Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen und einer präsentierten knappen bis unvollständigen örtlichen Orientierung; Fähigkeit, schriftlich, in Telefonaten und mündlich in drei Untersuchungen über lange Zeit in freiem Vortrag zu sprechen bei beschriebener

#### **E. 35**

Urteil S 2020 32 Unfähigkeit, sich zu konzentrieren und mehr als ein Thema verfolgen zu können; Unfähigkeit, geschriebene Texte zu verstehen, im Gegensatz zur Fähigkeit zu schreiben und ihren Kennzeichnungen und Anmerkungen in Schriftstücken; ausserhalb ihrer Beschwerdepräsentationen situationsadäquat; wiederkehrend unauffälliges Verhalten; trotz angegebener körperlicher Beschwerden und Schmerzen keine Schmerzbekundungen oder Bewegungseinschränkungen beobachtbar; keine Hinweise, dass sie sich beobachtet oder beeinflusst fühlen könnte; vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 72, 93 f. und 105 ff.). Angesichts der soeben aufgezeigten Beispiele ist dem Gutachter Recht zu geben, dass sich sowohl im Längs- als auch im Querschnitt zahlreiche, erhebliche Inkonsistenzen gezeigt hätten. Inwiefern die von Dr. J. \_\_\_\_\_ aufgezeigten Inkonsistenzen nicht ausreichend und nachvollziehbar begründet sein sollen, erschliesst sich dem Gericht nicht. Wie das unter Erwägung 4.3.2.2 nachfolgend Ausgeführte zeigt, bestätigt Dr. J. \_\_\_\_\_ vielmehr, was bereits in der Vergangenheit durch diverse Ärzte/Gutachter festgestellt wurde. Doktor J. \_\_\_\_\_ kommt zum Schluss, dass sich die aufgeführten Inkonsistenzen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch das Vorliegen einer psychischen Störung erklären liessen und die Authentizität der Angaben der Explorandin zu Beschwerden und Leistungseinschränkungen grundlegend in Zweifel zu ziehen sei. 4.3.2.2 Ein Blick in das Aktendossier ergibt, dass sich bereits im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung durch die asim vom 14. März 2012 erhebliche Inkonsistenzen gezeigt haben, eine Auseinandersetzung damit im asim-Gutachten aber nicht stattgefunden hat und trotz Hinweisen auf inkonsistentes Verhalten der Explorandin eine volle Arbeitsunfähigkeit postuliert wurde (vgl. IV-act. 490 ff.). Daraufhin zeigte die Beschwerdeführerin bereits ein Jahr später in den verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Abklärungen durchgehend unauffällige Werte (vgl. IV-act. 692 ff.), obwohl sie in den IV-Abklärungen jeweils kognitive Leistungsmängel zeigte. Des Weiteren stellte auch Dr. F. \_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 27. Februar 2015 fest, dass sich die Schilderungen bezüglich kognitiver Beschwerden hinsichtlich Ausmass und Qualität nicht mit den im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung objektivierbaren psychopathologischen Befunden gedeckt hätten. Insbesondere hätten sich bezüglich Merkfähigkeit und Erinnerungsvermögen keine Auffälligkeiten gezeigt. So habe sich die Explorandin gut und detailliert an alles erinnern können, was in der Sitzung besprochen worden sei. Doktor F. \_\_\_\_\_ kam zum Schluss, dass eine Diskrepanz zwischen subjektiver Beschwerdeangabe und klinischer Wahrnehmung bestehe (vgl. IV-act. 936).

## **E. 36**

Urteil S 2020 32 Zu guter Letzt sprach auch Dr. H. \_\_\_\_\_ anlässlich des Telefonats vom 7. Februar 2018 von grossen Inkonsistenzen und merkte an, die Versicherte sei sehr fordernd, dabei aber in der Lage, eine unauffällige Tagesstruktur einzuhalten, den Haushalt zu bestellen und die Kinder zu betreuen. Weiter habe sie eine hohe Begehrlichkeit. Wenn man ihren Forderungen nicht nachkomme, trete sie sehr fordernd auf, mache Druck und drohe mit rechtlichen Schritten. Sodann sei auffällig, wie sie bei der ganzen von ihr produzierten Papierflut, ihren Aufzeichnungen, den Überblick behalten könne. Diese gezeigten Fähigkeiten seien nicht vereinbar mit ihren Angaben über ein komplettes Chaos. Im Übrigen stehe ihr präsentiertes Auftreten auch im Widerspruch zu ihren Angaben zur Fahrfähigkeit (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 77 f.). Auch wenn es zutrifft, dass die Beschwerdeführerin nie durch Dr. H. \_\_\_\_\_ behandelt wurde, ist zu beachten, dass er sie seit 2001 verschiedentlich abgeklärt und spezifisch im Hinblick auf ihre Arbeitsfähigkeit beurteilt hat (2001 psychiatrisches Gutachten an das Kantonsgericht [IV-act. 362 ff.], 2009 und 2011

Stellungnahmen im Auftrag eines Anwalts [IV-act. 361 und 431 ff.], 2010 Arztbericht zu Händen der IV-Stelle [IV-act. 354 ff.] und 2014 Verlaufsbericht für das Strassenverkehrsamt [IV-act. 776 ff.]). Weshalb die von ihm festgestellten und dem Gerichtsgutachter mitgeteilten Inkonsistenzen nicht berücksichtigt werden könnten, erschliesst sich dem Gericht daher nicht, zumal seine Ausführungen auch im Einklang mit seinem Verlaufsbericht vom 17. Mai 2014 stehen. Der Psychiater wies bereits zum damaligen Zeitpunkt darauf hin, dass die Angaben der Versicherten widersprüchlich seien; alles, was in ihrem Sinn und Interesse geschehe, könne sie konzentriert, stimmig, konzise vortragen. Trotz beklagter kognitiver und mnestischer Störungen zeige sie ein ausgezeichnetes Gedächtnis für zurückliegende Gespräche, für Informationen des Anwaltes sowie für Inhalte von Schriftstücken. Mit grossem subjektivem Leidensdruck und aus ihrer Sicht beweisend für ihre Unfähigkeit, sich zu erinnern oder strukturiert vorzugehen, sei sie trotz präsentem Chaos jeweils über Umwege auf den Punkt gekommen und habe bei ihr wichtig erscheinenden Themen beharrlich insistieren können. Im Gesprächsverlauf seien immer mehr Widersprüche zwischen Beschwerden und objektivierbaren Befunden, aber auch zwischen Klagen und beschriebener Aktivität zutage gekommen. Bei ihr wichtig erscheinenden Themenbereichen funktioniere sie unauffällig. Sie bezeichne Autofahren und Tanzen als problemlos mögliche Tätigkeiten mit ausgesprochenem Erholungswert, allerdings sehe sie sich nicht in der Lage, irgendeiner geregelten Arbeitstätigkeit nachzugehen (vgl. IV-act. 776 ff.). 4.3.2.3 Schliesslich zeigten sich die aktenkundigen Inkonsistenzen auch im Rahmen der am 25. August 2020 durchgeführten öffentlichen Verhandlung. Insbesondere bestätigte die

#### **E. 37**

Urteil S 2020 32 Beschwerdeführerin dabei mehrmals, dass sie absolute Ruhe brauche und keine Musik vertrage, was im Gegensatz zu den besuchten Tanzabenden steht. Sodann führte sie aus, dass Autofahren ohne Probleme möglich sei und sie dabei sogar Musik hören könne, wodurch eine erhebliche Diskrepanz zu ihren subjektiven Angaben, wonach sie unter Konzentrations-, Aufmerksamkeitsstörungen und Lärmintoleranz leide, besteht. Insbesondere ist es weiterhin nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin trotz der von ihr geltend gemachten schweren gesundheitlichen Probleme Auto fahren kann. Daran ändern auch ihre Ausführungen, wonach Autofahren Erholung für sie sei, nichts. Wie Dr. J. \_\_\_\_\_ in seinem Gutachten ausführlich dargelegt hat, ist Autofahren trotz vieler erlernter und automatisierter Verhaltensweisen keine völlige Routineaktivität. Vielmehr sind beim Autofahren viele kognitive Funktionen erforderlich, um effizient auf fluktuierende Umgebungen und Einflüsse von komplexen Informationen zu reagieren. Dies hat insbesondere für die notwendige Orientierung bei neuen Strecken mit immer neuen Verkehrskonstellationen etc. zu gelten (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 104). Sodann erscheint es wenig plausibel, weshalb der Beschwerdeführerin die Musik gerade beim Autofahren nichts ausmachen sollte, zumal sie in der Vergangenheit beim Autofahren nicht nur Musik gehört, sondern auch häufig Fahrdienste für Bekannte und ihre Kinder übernommen hat (vgl. IV-act. 697), was notorisch mit einem hohen Geräuschpegel und hohen Anforderungen an die Konzentration verbunden ist und somit im Widerspruch zu ihrer Aussage steht, wonach sie Lärm überhaupt nicht vertrage. Des Weiteren war die Beschwerdeführerin anlässlich der öffentlichen Verhandlung ohne Anzeichen somatischer Beschwerden in der Lage, während nicht weniger als zwei Stunden in freiem Vortrag zu sprechen. Dabei mussten ihr weder ihr Rechtsvertreter noch ihr Sohn gross Anweisungen geben, sondern es gelang ihr, lediglich anhand von bildlichen Gedankenstützen mit

Stichworten einen recht strukturierten Vortrag zu halten und ihr Anliegen darzulegen. Erhebliche Konzentrationsschwierigkeiten und Aufmerksamkeitsstörungen zeigten sich dabei nicht. Die kognitive Leistungsfähigkeit zeigte sich schliesslich auch im Anschluss an die öffentliche Verhandlung vom 25. August 2020, wandte sich die Beschwerdeführerin daraufhin doch mit mehreren handschriftlich verfassten Eingaben unter Beilage diverser Unterlagen an das Gericht (Schreiben vom 1., 7., 10. und 20. September 2020 [vgl. act. 14, 17 und 20 sowie Bf-act. 3]). Der Beschwerdeführerin ist es somit durchaus möglich, ihr Anliegen auch schriftlich darzulegen und dies zum Teil innert kürzester Zeit. Zu guter Letzt konnte auch nichts Auffälliges betreffend Merkfähigkeit und Erinnerungsvermögen festgestellt werden. Vielmehr konnte sich die Beschwerdeführerin gut und detailliert an das während der öffentlichen Verhandlung Gesagte erinnern. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass sie am 20. September 2020 ein neun seitiges

### **E. 38**

Urteil S 2020 32 Schreiben mit nicht weniger als 74 zu berichtigenden Punkte des von der öffentlichen Verhandlung erstellten Protokolls einreichte (vgl. act. 20), wovon immerhin 25 Punkte berechtigt waren und das Protokoll entsprechend angepasst wurde (vgl. act. 22).

4.3.3 Sodann lassen sich dem Gutachten an verschiedenen Stellen Angaben zu entsprechenden Ressourcen der Beschwerdeführerin entnehmen. Die Beschwerdeführerin ist nicht nur in der Lage, Ferien zu machen, zuletzt Ende 2018 in Z.\_\_\_\_\_, zuvor gemäss Angaben ihres Sohnes in der AA.\_\_\_\_\_ (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 62 f. und 79) und gemäss ihren eigenen Ausführungen an der öffentlichen Verhandlung auch in AB.\_\_\_\_\_ (vgl. act. 22 S. 4), sondern es ist ihr auch möglich, selbständig Auto zu fahren – und dies auch über eine ihr unbekannte Strecke von ca. 100 km von E.\_\_\_\_\_ nach U.\_\_\_\_\_ zur Begutachtung – oder in der Innenstadt von AC.\_\_\_\_\_ wegen voller Parkhäuser ein weitergelegenes Parkhaus zu suchen (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 60, 93 und 104). Soweit die Beschwerdeführerin dagegen einwendet, der Gutachter begründe nicht, weshalb das Führen eines Fahrzeuges eine Arbeitsfähigkeit begründe, und sich auf den Standpunkt stellt, aus der Wiedererteilung des Fahrausweises könne nichts bezüglich Arbeitsfähigkeit abgeleitet werden, ist sie darauf hinzuweisen, dass ihr nicht das Autofahren als solches vorgeworfen wird. Massgeblich ist vielmehr, dass das gezeigte Verhalten in Anbetracht der hohen motorischen und kognitiven Anforderungen, welche das Autofahren an eine Person stellt, auf ein beachtliches Mass an physischen und psychischen Ressourcen sowie an Konzentrationsvermögen schliessen lässt und somit eine erhebliche Diskrepanz zu ihren subjektiven Angaben (Konzentrations-, Aufmerksamkeitsstörungen, Lärmintoleranz) besteht (vgl. E. 4.3.2.3 vorstehend). Des Weiteren ist es der Beschwerdeführerin möglich, über die jeweiligen Inhalte der von ihr verfassten Schreiben den Überblick zu behalten, stellte sie dem Gutachter doch wiederholt Kontrollfragen zu Monaten zurückliegenden Schreiben (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 106). Von in diesem Zusammenhang ausserordentlich grossen Fähigkeiten sprach auch Dr. H.\_\_\_\_\_ im Rahmen der telefonischen Auskunft vom 7. Februar 2018. So sei es auffällig, wie die Versicherte bei der ganzen von ihr produzierten Papierflut, ihren Aufzeichnungen, den Überblick behalten könne. Dies spreche für eine gute kognitive Leistungsfähigkeit und sie wäre mit diesen Fähigkeiten ohne weiteres in der Lage, z.B. Sekretariatsarbeiten zu erledigen (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 78). Wie bereits dargelegt, zeigte sich diese Fähigkeit auch im Anschluss an die öffentliche Verhandlung, indem sich die Beschwerdeführerin mit mehreren Schreiben an das Gericht wandte und darüber

### **E. 39**

Urteil S 2020 32 hinaus mehrere berechtigte Protokollberichtigungsbegehren stellte (vgl. E. 4.3.2.3 vorstehend). Sodann besitzt die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben, denjenigen ihres Sohnes und den Wahrnehmungen von Dr. J. \_\_\_\_\_ die Fähigkeit, je nach Kontext ihr Verhalten grundlegend zu ändern. Hierzu gab die Beschwerdeführerin an, ihr Verhalten sei nur jetzt so. Sie mache das nur, wenn sie sich wehren müsse. Wenn man "frisch von der Leber weg spreche", sei sie unauffällig (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 64). Wenn es nicht um IV-Sachen gehe, könne sie umschalten, so etwa beim Autofahren, in Kontakten oder beim Tanzen (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 70 und 108). Der Sohn der Beschwerdeführerin merkte hierzu an, seine Mutter zeige – auch in den Ferien – ein unauffälliges Verhalten, wenn sie nicht unter Druck stehe. Wenn man ihr Zeit und Raum gebe, sei sie selbständig. Sie könne dann durchaus Rechnungen zahlen, Briefe schreiben und quasi plus/minus ein normales Leben führen. Dies gehe aber nur, wenn keine Einflüsse von aussen kämen, wenn keinerlei Stress, Druck auf ihr laste (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 78 ff.). Doktor J. \_\_\_\_\_ stellte diesbezüglich fest, dass die Beschwerdeführerin bei seiner Untersuchung wie umgewandelt, liebenswürdig-charmant gewirkt habe und sie bei der Erhebung des Psychostatus und der Durchführung diverser Beschwerdevalidierungstests konstruktiv mitgemacht habe (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 70). Sobald er sie aufgefordert habe, seine Fragen zu beantworten, habe sie wie umgewandelt, fast unauffällig gewirkt. Sie habe dann fragenorientiert Auskunft gegeben und keine Auffälligkeiten gezeigt (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 108). Was den Einwand der Beschwerdeführerin anbelangt, wonach die als auffällig bezeichnete Verhaltensweise nicht nur kontextbezogen bestehe, sondern sich auch gegenüber der Wohngemeinde oder im Bereich des Privatlebens zeige, ist festzustellen, dass Dr. J. \_\_\_\_\_ in diesem Zusammenhang fremdanamnestic Angaben eingeholt hat und er sowohl die Auskünfte vom Sohn der Beschwerdeführerin als auch diejenigen von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ sowie der Gemeinde AD. \_\_\_\_\_ zur Kenntnis genommen und entsprechend gewürdigt hat (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 78 ff. und 95). In diesem Kontext ist sodann auf das Schreiben von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 17. Mai 2014 zu verweisen, wurde doch bereits zum damaligen Zeitpunkt ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin in allen relevanten und für sie wichtigen Lebens- und Themenbereichen problemlos bzw. unauffällig funktioniere. So könne sie alles, was in ihrem Sinn und Interesse geschehe, konzentriert, stimmig und konzise vortragen (vgl. IV- act. 776 ff.). Entsprechend stehen die Ausführungen von Dr. J. \_\_\_\_\_ auch im Einklang mit den Vorakten. Die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin sind jedenfalls nicht geeignet, die Beurteilungen von Dr. J. \_\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen.

### **E. 40**

Urteil S 2020 32 Im Übrigen zeigt die Beschwerdeführerin bei der Vertretung ihrer Anliegen überdurchschnittliche Fähigkeiten, welche durch ihre Beharrlichkeit Erfolg haben (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 109). So ist die Beschwerdeführerin in der Lage, Fachleute wie Laien von ihren Ideen zu überzeugen (z.B. Erhalt des Führerscheins, Fortführung des Rentenverfahrens, Umzug, Auftritt in einer Zeitschrift; vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 117). Gesamthaft betrachtet ist es somit nicht zu beanstanden, wenn Dr. J. \_\_\_\_\_ zum Schluss kommt, dass die Beschwerdeführerin über sehr hohe Ressourcen verfügt, welche sie bei ihrer Tätigkeit als Büroangestellte einsetzen könnte. Sodann ist dem Gutachter nach dem soeben Dargelegten zuzustimmen, dass die Angaben der Beschwerdeführerin weder in sich

noch mit den erhobenen Befunden oder den Angaben von Drittpersonen und Berichten zu den gezeigten Ressourcen konsistent sind. 4.3.4 Doktor J. \_\_\_\_\_ kommt zum Schluss, dass weder aus neuropsychologischer noch aus psychiatrisch-gutachterlicher Sicht bei einem Mischbild zwischen nicht authentischer Beschwerde- und Leistungspräsentation (in erster Linie im kognitiven Bereich) und authentischen Angaben (in erster Linie im klinisch-psychischen Bereich) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Diagnose einer psychischen Störung gestellt werden könne, welche die auffälligen Verhaltensweisen der Beschwerdeführerin alleine erklären und eine Minderung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit begründen könne. Angesichts der zahlreichen aufgezeigten Inkonsistenzen und der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über viele Ressourcen verfügt, ist die Schlussfolgerung des Gutachters, wonach die Beschwerdeführerin sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit als Büroangestellte als auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei, logisch und nachvollziehbar. Dass die Ausführungen betreffend Arbeitsfähigkeit kurz gehalten sind, mag zwar zutreffen, schmälert die Beweiskraft des Gutachtens indes nicht. Der Gutachter tat dies nämlich ganz bewusst und begründete dies auf Seite 120 des Gutachtens, indem er darauf hinwies, dass keine Minderung der Arbeitsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit konstatiert werden könne aufgrund hoher, psychiatrisch-neuropsychologisch nicht erklärbarer Inkonsistenzen bei medizinisch nicht authentischer Beschwerde- und Leistungspräsentation. Dem ist nichts hinzuzufügen, hat die Konsistenzprüfung doch sowohl im Längs- als auch im Querschnitt zahlreiche medizinisch nicht erklärbare Inkonsistenzen aufgezeigt.

#### **E. 41**

Urteil S 2020 32 Ein Leiden, welches den funktionellen Schweregrad erfüllt, welcher eine Minderung der Arbeitsfähigkeit per se mit überwiegender Wahrscheinlichkeit begründet und das gezeigte Verhalten der Beschwerdeführerin erklärt, konnte der Gutachter nicht feststellen (vgl. act. 80 [S 2016 124] S. 123). Fehlt es aber an der Schwere, die auf eine invalidisierende Gesundheitsbeeinträchtigung schliessen lässt, erübrigt sich die Prüfung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281. 4.4 Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass das Gerichtsgutachten von Dr. J. \_\_\_\_\_ sämtliche Qualitätsmerkmale eines beweiskräftigen medizinischen Berichts erfüllt und ihm dementsprechend im vorliegenden Verfahren volle Beweiskraft zukommt. Daran vermögen auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin anlässlich der öffentlichen Verhandlung nichts zu ändern. Ihre Ausführungen führen jedenfalls nicht dazu, dass das einlässlich begründete und den Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Beurteilung in jeder Hinsicht genügende Gerichtsgutachten von Dr. J. \_\_\_\_\_ anzuzweifeln wäre. Im Übrigen liegen keine ärztlichen Berichte/Stellungnahmen vor, die sich zum Gerichtsgutachten äussern bzw. darlegen würden, weshalb das Gutachten nicht beweiskräftig sein sollte und weshalb darauf nicht abgestellt werden könnte. Medizinische Berichte, welche die Einschätzung von Dr. J. \_\_\_\_\_ in Frage stellen würden, sind gerade nicht aktenkundig. Dementsprechend kann auf das Gutachten von Dr. J. \_\_\_\_\_ abgestellt werden. Ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden liegt somit nicht vor und es ist von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit als Büroangestellte als auch in einer anderen Tätigkeit auszugehen. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich Weiterungen hinsichtlich der beantragten beruflichen Massnahmen. 5. Die Beschwerdeführerin beschwerte sich ausserdem gegen die ihrer Meinung nach weiter andauernde Observation. Zu diesem Zwecke reichte sie gar "Beweisfotos" zu den Akten, welche angeblich dokumentierten sollten, dass sie weiterhin

überwacht werde. Diesbezüglich ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle bereits mit Schreiben vom 28. Februar 2017 mitgeteilt hat, dass die Beschwerdeführerin seit dem 15. November 2013 nicht mehr observiert worden sei (vgl. act. 11 [S 2016 124] und IV- act. 763). Dies wurde anlässlich der öffentlichen Verhandlung seitens des Vertreters der IV-Stelle bestätigt. Es gibt keinen Grund, diese Aussage anzuzweifeln, zumal eine Observation sehr kostenintensiv ist und eine solche deswegen sicher nicht über mehrere Jahre durchgeführt wird. Sodann ist zu berücksichtigen, dass das Bundesgericht mit BGE 143 I 377 entschieden hat, Observationen im Bereich der Invalidenversicherung seien

#### **E. 42**

Urteil S 2020 32 mangels gesetzlicher Grundlage widerrechtlich. Die Beschwerdeführerin ist somit darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle bis zum Inkrafttreten der Gesetzes- und Verordnungsgrundlagen für die Überwachung von Versicherten per 1. Oktober 2019 generell keine Observationen mehr durchgeführt hat, alles andere wäre illegitim und illegal gewesen. Dementsprechend konnte auch während der seitens der Beschwerdeführerin in Auftrag gegebenen "Gegenobservation" nichts Aussergewöhnliches festgestellt werden. Etwas anderes ergibt sich schliesslich auch aus den eingereichten Fotos nicht. Die Personen auf den Bildern könnten ganz normale Ladenbesucher sein oder es könnte sich allenfalls um Ladendetektive handeln. Die angeblich versteckten Kameras sind auf den Bildern denn auch gar nicht sichtbar. Ohnehin ist nochmals festzustellen, dass die Beschwerdeführerin am 14. November 2013 letztmals observiert wurde. Die Befürchtungen sind daher unbegründet und aus den entsprechenden Vorbringen kann die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nichts zu ihren Gunsten ableiten. 6. Nach den vorstehenden Ausführungen kann im Sinne einer Zusammenfassung festgehalten werden, dass die Abweisung des Leistungsbegehrens mangels eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens mittels vorliegend angefochtener Verfügung vom 29. Mai 2015 nicht zu beanstanden ist. Abschliessend sei noch einmal darauf hingewiesen, dass das polydisziplinäre Gutachten der asim aus dem Jahr 2012 als einziges der in den Akten liegenden Gutachten der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert und damit diametral von den Ergebnissen früherer wie nachgehender Gutachten abweicht. Dabei darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass sich bereits im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung durch die asim erhebliche Inkonsistenzen zeigten, eine Auseinandersetzung damit im Gutachten aber nicht stattfand. Trotz Hinweisen auf inkonsistentes Verhalten der Beschwerdeführerin wurde aufgrund des psychiatrischen Teilgutachtens eine volle Arbeitsunfähigkeit postuliert. Da die asim- Gutachter die Frage der Authentizität der Leistungsmängel offen liessen und sich in der darauffolgenden verkehrsmedizinischen Untersuchung im Gegensatz zur Begutachtung durch die asim keine kognitiven Defizite zeigten, tätigte die Beschwerdegegnerin in der Folge weitere Abklärungen. Dies führte zur RAD-Beurteilung von Dr. F. \_\_\_\_\_ und letztlich zum Gerichtsgutachten von Dr. J. \_\_\_\_\_, welche der Beschwerdeführerin übereinstimmend eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestieren. Im Rahmen des vorliegenden Verfahrens erwies sich das Gerichtsgutachten von Dr. J. \_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2019 schliesslich als beweiskräftig, sodass darauf abgestellt werden kann. Mithin erweist sich die vorliegende Beschwerde als unbegründet und sie ist vollumfänglich abzuweisen

#### **E. 43**

Urteil S 2020 32 7. Ergibt sich aus den Akten oder führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung und/oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, kann auf die Abnahme weiterer Beweise in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 122 V 157 E. 1d). 7.1 Die eingereichten Belege beider Parteien unterzog das Gericht einer angemessenen Würdigung. Dies gilt insbesondere auch für die zahlreichen Eingaben der Beschwerdeführerin wie z.B. das von ihr als "Sommerschreiben" genannte und vielerorts zitierte Schreiben aus dem Jahr 2017 (Akten Gutachter Dr. J. \_\_\_\_\_ Bundesordner 2017 act. 4). Die Eingaben der Beschwerdeführerin wurden vom Gericht zur Kenntnis genommen und verarbeitet. Im Rahmen der vorliegenden Entscheidfindung mussten diese aber nicht Wort für Wort wiedergegeben werden. 7.2 Was sodann die beantragten Beweisabnahmen anbelangt, ist folgendes zu bedenken: Wie unter Erwägung 4 vorstehend ausführlich dargelegt, hat sich das Gerichtsgutachten als vollumfänglich beweiskräftig erwiesen. Die Einwendungen der Beschwerdeführerin führten jedenfalls nicht dazu, dass dergestalt erhebliche Zweifel geweckt werden, dass sich das Gericht zu noch weitergehenden Abklärungen veranlasst sehen muss. Dementsprechend erübrigt sich die Einvernahme des Gutachters und auch das Stellen von entsprechenden Ergänzungsfragen an Dr. J. \_\_\_\_\_ ist nicht notwendig. Vielmehr ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass der medizinische Sachverhalt mit dem voll beweiskräftigen Gerichtsgutachten umfassend geklärt ist, sodass diesbezüglich keine Fragen offenbleiben. Dementsprechend war das Gericht auch nicht dazu verpflichtet, dem Rechtsvertreter Frist anzusetzen, um weitere Ergänzungsfragen zu stellen. Ebenso wenig führt der Anspruch auf rechtliches Gehör dazu, dass das Gericht in Bezug auf jede einzelne vom Rechtsvertreter gestellte Ergänzungsfrage darlegen müsste, weshalb diese nicht gestellt wird (vgl. E. 2 vorstehend). Nachdem ein vollumfänglich beweiskräftiges Gerichtsgutachten vorliegt, ist auch der Antrag auf Einholung eines Obergutachtens in zulässiger Anwendung der antizipierten Beweiswürdigung abzulehnen. Das soeben Gesagte führt schliesslich dazu, dass auch die Aussagen der diversen anderen als Zeugen einzuvernehmenden Personen nicht zu einer anderen Beurteilung des Sachverhalts führen würden und am Ausgang des Verfahrens nichts ändern könnten, zumal Dr. J. \_\_\_\_\_ sowohl bei AE. \_\_\_\_\_ von der Gemeinde AD. \_\_\_\_\_ als auch beim Sohn der Beschwerdeführerin fremdanamnestiche Auskünfte eingeholt hat und

#### **E. 44**

Urteil S 2020 32 diese Eingang ins Gutachten fanden. Darüber hinaus sind in Anbetracht der Tatsache, dass sich die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren im Rahmen unzähliger Eingaben bereits zur Sache äussern konnte und sie am 25. August 2020 anlässlich der öffentlichen Verhandlung – an welcher sie immerhin während zwei Stunden ihre Sicht der Dinge darlegen konnte – angehört wurde, auch von einer Befragung ihrerseits keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Dabei ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass für den Ausgang des Verfahrens einzig und allein der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin von Relevanz ist und ebendieser durch das Gerichtsgutachten abschliessend geklärt wurde. Damit bedarf es keiner weiteren Beweisabnahmen und dem Antrag der Beschwerdeführerin auf eine Partei- und Zeugenbefragung ist ebenso wie dem Antrag auf Einholung eines Obergutachtens in zulässiger Anwendung der antizipierten Beweisführung nicht stattzugeben. 8. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, welche für die Verfahren S

2015 85, S 2016 124 und S 2020 32 gesamthaft auf Fr. 1'000.– festgesetzt wird und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens von der Beschwerdeführerin zu tragen ist. Eine Parteienschädigung ist bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

**E. 45**

Urteil S 2020 32 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

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