

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00203 vom 26. August 2013**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00203](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00203)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00203 du 26 août 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00203 del 26 agosto 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Anfechtungsgegenstand ist vorliegend die (Zwischen-)V erfügung vom 29. Ja nuar 2013 , mit welcher die Beschwerdegegnerin an einer psychiatrischen Begut achtung der Beschwerdeführerin – und zwar durch Dr. med. Z.\_\_\_\_ , Fach ärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie -

fest gehalten ha t (Urk. 2).

Strittig sind dabei die Zumutbarkeit und Notwendigkeit einer Begutachtung.

### **E. 1.2**

Nach Art. 43 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozial ver sicherungsrechts ( ATSG ) hat sich die versicherte Person, soweit ärztl i che oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumut bar sind, diesen zu unterziehen.

#### **E. 1.2.1**

Im interdisziplinären Gutachten des Y.\_\_\_\_ vom 8. Februar 2011 , im Rahmen des sen die Versicherte

internistisch, rheumatologisch bzw. orthopädisch- chirur gisch, neurologisch und psychiatrisch untersucht worden war, wurd en folgende Diagn osen erhoben (Urk. 9/88 S. 39):

mit Auswi rkung auf die Arbeitsfähigkeit: 1. Schwere posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)

ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

#### **E. 1.2.2**

In dem im Jahre 2012 eingeleiteten Revisionsverfahren liess die Verwaltung die Versicherte d en Fragebogen „ Revision der Invalidenrente “ ausfüllen (Urk. 9/95 f . ) sowie

Angaben des

behandelnden Arztes einreichen (Urk. 9/97). D ie zustän dige Ärztin des

C.\_\_\_\_ , wo die Ver sicherte seit 19. August 2010 in Behandlung

steht (Einzeltherapie ca . alle 14 Tage , langsame Medikamentenreduktion) ,

diagnostizierte eine schwere depressive Störung (F32.2), eine Störung durch Medikamente sowie eine Essstörung (F50.8) und attestierte der Versicherten eine gän zliche Arbeits unfähigkeit (Urk. 9/97 S.

3).

Weitere medizinische Angaben liegen nicht vor.

### **E. 1.2.3**

und 1.2.4

hievore)

ergibt, erweisen sich die von der Versicherten gegen die Begutachtung vorgetragene n  
Einwände

(Unzumutbarkeit und fehlende Notwendigkeit)

in keiner Weise

als stichhaltig.

Die Gewinnaussichten aufgrund der Akten- und Rechtslage mussten daher

von Anfang an beträchtlich geringer erscheinen

als die Gefahr, den Prozess zu verlieren (vgl. statt vieler BGE 129 I 129 E. 2.3.1.

S. 135 mit Hinweisen).

6.

Im vorliegenden Verfahren geht es nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von  
IV-Leistungen, weshalb das Verfahren kostenlos ist (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes  
über die Invalidenversicherung). Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen  
Prozessführung erweist sich somit als gegenstandslos. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführer in vom

26. Februar 2013

um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters wird abgewiesen, und erkennt  
sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Philip Stolkin -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von  
Urk. 19 - Bundesamt für Sozialversicherungen

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht  
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes  
gesetzes 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 Beweismit  
tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der  
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,

soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Bachmann DM/BA/MP versandt

#### **E. 1.2.4**

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde kann auch nicht gesagt werden, die bisherigen Akten seien vollständig .

So lag bei der letzten Begutachtung durch das Y.\_\_\_\_

ausdrücklich ein noch labiler - jedoch nach Einschätzung der damaligen Gutachterin offenbar besserungsfähiger (vgl. Urk. 9/88 S. 47)

- Gesundheitszustand vor ,

weshalb die psychiatrische Expertin

denn auch - nach Durchführung einer adäquaten Traumatherapie und dem langsamen Benzodiazepinentzug -

eine

Neubeurteilung als erforderlich erachtete (Urk. 9/ 88 S. 46) . Dass für die Neubeurteilung nicht allein auf die im Revisionsverfahren eingereichten

ärztlichen Angaben

des C.\_\_\_\_

abgestellt werden kann , liegt sodann auf der Hand,

handelt

es sich doch bei diesen äusserst

knappen Angaben offensichtlich nicht um einen den rechtsprechenden massen Anforderungen genügenden ärztlichen Bericht (vgl. dazu BGE 125 V 351

E. 3a S. 352 mit Hinweis ) .

#### **E. 1.2.5**

Zusammenfassend ergibt sich daher, dass keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, welche eine

Begutachtung der Versicherten als unzumutbar oder unnötig erscheinen lassen. Vielmehr war die Verwaltung in Nachachtung der ihr obliegenden Untersuchungspflicht sowie mit Blick darauf, dass im Verfügungszeitpunkt ( 29. Januar 2013) seit der letzten Begutachtung durch das Y.\_\_\_\_ ( Gutachten vom 8. Februar 2011) bereits rund zwei Jahre vergangen waren und es sich nach Angaben der Expertin des Y.\_\_\_\_

nicht um einen stabilen Zustand handelte,

zu einer Abklärung der Verhältnisse verpflichtet.

#### **E. 1.3**

Im Jahr 2012 leitete die IV-Stelle abermals ein Revisionsverfahren ein (vgl.

Urk. 9/95) . Im Zuge dessen teilte die IV-Stelle der Versicherten am 5. Dezember 2012 mit, dass sie zur Klärung der Leistungsansprüche eine medizinische Untersuchung (Psychiatrie)

als notwendig erachte und mit dieser Untersuchung

Dr. med.

Z.\_\_\_\_ beauftragt werde; ebenfalls mitgeteilt wurden die Fragen an die Ärztin unter Hinweis darauf, dass Zusatzfragen innert 10 Tagen eingereicht werden könnten (Urk. 9/100). Mit Schreiben vom 11. Dezember 2012 liess die Versicherte durch ihren Rechtsvertreter um Zusendung der gesamten Akten ersuchen und ausführen, dass sie der Meinung sei, dass eine weitere Begutachtung nicht notwendig sei, ergebe sich das Zustandsbild doch aus der langen Vorgeschichte sowie der Chronifizierung

aller Leiden; und

sie würde eine Begutachtung durch Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vorziehen; allenfalls sei auch eine Untersuchung durch

Dr. med. B.\_\_\_\_ angezeigt. Sollte es sich nun so verhalten, dass die Parteien gemeinsam zum Schluss kämen, eine weitere Untersuchung sei notwendig, ersuche

sie die IV-Stelle höflich zwecks Einigung über den Gutachter im Sinne von BGE 137 V 210, sich mit dem Unterzeichnenden in Verbindung zu setzen (Urk.

9/101). Mit Zwischenverfügung vom 29.

Januar 2013 hielt die IV-Stelle an der Abklärung durch Dr. med. Z.\_\_\_\_ fest, da sie die medizinische Untersuchung (Psychiatrie) zur Klärung des Leistungsanspruchs als notwendig erachtete (Urk. 9/105).

### **E. 1.3.1**

Im zur Publikation vorgesehenen Grundsatzurteil 9C\_207/2012 vom 3. Juli 2013 hat sich das Bundesgericht unlängst mit der Frage beschäftigt, ob und inwieweit die Grundsätze gemäss BGE 137 V 210 auf mono- und bidisziplinäre Begutachtungen übertragbar sind. Es hat dabei zusammengefasst festgehalten, dass die Anforderungen an die medizinische Begutachtung, wie sie in BGE 137 V 210

für polydisziplinäre MEDAS-Begutachtungen umschrieben worden sind, grundsätzlich sinngemäss auf mono- und bidisziplinäre Expertisen anwendbar sind. Konkret bedeutet das, dass bei mono- und bidisziplinären Begutachtungen im Falle aller zulässigen Einwendungen konsensorientiert vorzugehen ist. Erst wenn eine Einigung ausbleibt, ergeht eine (einheitliche) Zwischenverfügung über die Beweisvorkehr an sich (Notwendigkeit einer Begutachtung, Beschränkung auf eine oder zwei Fachdisziplinen, Bezeichnung der Disziplinen) und die Person der Gutachter (E. 5.2.2.3 mit Hinweis).

Es stellt sich damit die Frage, ob der angefochtene Zwischenentscheid vor dem Hintergrund dieser neuen Rechtsprechung geschützt werden kann, da aufgrund der Akten davon auszugehen ist, dass kein Einigungsverfahren durchgeführt worden ist.

### **E. 1.3.2**

Dabei ist vorweg zu beachten, dass das zitierte Grundsatzurteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2013 im Zeitpunkt des Erlasses der Zwischenverfügung noch nicht ergangen war. Weiter ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin nur im Einwandverfahren überhaupt Vorbringen zur Gutachtensperson machen liess (siehe vorne Sachverhalt 1.3), dabei aber weder materielle noch formelle personenbezogene Einwendungen gegen Dr. Z.\_\_\_\_ selber vorbrachte. Dass sie den Psychiater Dr. A.\_\_\_\_ als Gutachter „vorziehen“ würde, reicht als

eigentliche personenbezogene Einwendung nicht. Überdies (siehe E. 1.2.3 am Ende) ist hier einer weiblichen Expertin der Vorzug zu geben. Das trüfe zwar auf Dr.

B. \_\_\_ zu, bei der allenfalls „ auch eine Untersuchung ....

angezeigt“ sei (Urk. 9/101). Nachdem die Beschwerdegegnerin in der Folge mittels Zwischenverfügung vom 29. Januar 2013 an der psychiatrischen Begutachtung und an Dr. Z. \_\_\_ als Gutachterin festgehalten hatte, liess sich die Beschwerdeführerin zur Letzteren beschwerdeweise mit keinem Wort mehr vernehmen. Ebenso

wenig erwähnte sie in der Beschwerde den fehlenden Konsensversuch bzw. liess diesen Umstand nicht beanstanden. Angesichts der Tatsache, dass das sozialversicherungsrechtliche Verfahren einfach und rasch zu sein hat (Art. 61 lit. a ATSG), ist es deshalb bei der vorliegenden Konstellation zu rechtfertigen, von einer Aufhebung der angefochtenen Zwischenverfügung und einer Rückweisung an die IV-Stelle lediglich zur Durchführung eines gar nicht verlangten Einigungsversuchs

abzusehen .

Die Beschwerde ist somit abzuweisen. 5 .

5 .1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

**E. 2**

Massive Benzodiazepin- und Schlafmittel-Abhängigkeit (ICD-10 F13.2)

**E. 3**

Migräne, DD: Analgetikakopfschmerz

**E. 4**

Blockaden im Bereich der Halswirbelsäule ohne radikuläre Ausstrahlung

**E. 5**

Status nach Nackendistorsionsstrauma vom 14. Oktober 2004

**E. 5.2**

Aus dem von der Beschwerdeführerin am 21. Juni 2013 eingereichten „Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit“ und den damit eingereichten Unterlagen ( vgl. Urk.

12-14/16) ergibt sich folgendes Bild ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit:

**E. 5.2.1**

hievorein

Einnahmeüberschuss von Fr.

2'145.85 resultiert. Zu berücksichtigen sind alsdann auch die

fällige n Steuerschulden. Werden die monatlichen Beträge

- entsprechend den eingereichten Steuerabrechnungen für Staats- und Gemeindesteuern 2011 (Schlussrechnung) und 2012

(provisorische Rechnung; vgl. Urk. 14/11-12) mit Fr.

945.50 bemessen

(Fr. 1'067.55 + Fr. 10'278.70 = Fr. 11'346.25 :

12), verbleibt noch immer ein Überschuss von Fr. 1'200.35. Nicht berücksichtigt werden können hingegen die geltend gemachten Raten für die gewöhnliche

Tilgung angehäufter Schulden, da die unentgeltliche Rechtspflege nicht dazu dienen soll, auf Kosten des Gemeinwesens Gläubiger zu befriedigen, die nicht oder nicht mehr zum Lebensunterhalt beitragen (nicht publizierte E. 6.1.1 des Urteils BGE 133 III 620

; Urteil 8C\_772/2010 vom 2. Dezember 2010 E. 2.2.2).

Dass es sich bei den fraglichen Schulden um Ausgaben für den gewöhnlichen (zur Führung eines bescheidenen, aber menschenwürdigen Lebens erforderlich); vgl. wiederum Urteil 8C\_772/2010 vom 2. Dezember 2010 E.

2.2.2) Lebensunterhalt oder

für Kompetenzstücke handelte, wird weder geltend gemacht

noch belegt (Urk. 12 S. 3).

Verbleibt ein verfügbarer Betrag von monatlich Fr. 1'200.35, braucht nicht näher geprüft zu werden, in welchem Umfang die bereits im Jahr 2012 fällig gewordenen Raten für die Steuern 2012 im Februar 2013

(Zeitpunkt der Gesuchseinreichung) noch ausstehend

waren. Ebenso erübrigt sich die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse des im Haushalt lebenden erwachsenen und arbeitslosen (vgl. Urk.

### **E. 5.2.2**

Bei der Berechnung des Existenzminimums ist von folgenden monatlichen Werten auszugehen:

Grundbetrag für die Eheleute in Höhe von Fr. 1'700.-- sowie in Höhe von Fr. 600.-- für den im Haushalt lebenden volljährigen Sohn

(vgl. Ziffer II

der Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums gemäss Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichts des Kantons Zürich vom 16. September 2009),

Krankenkassenprämien nach KVG in Höhe von Fr. 779.30 (Fr.

301.55 + Fr. 274.15 + Fr. 203.60; vgl. Urk. 14/6-7), Miete in Höhe von Fr. 2'700.--

(Urk. 14/9) sowie monatlicher Anteil an die Prämie für die Hausratversicherung der Basler Versicherung in Höhe von Fr. 44.25 (Fr.

530.80 :

12; Urk.

14/13) . Die im Formular angegebenen

Telekommunikationskosten in Höhe von Fr.

417. --

pro Monat (Urk.

### **E. 5.2.3**

Zusammenfassend ist die Beschwerdeführer in

nicht als prozessual bedürftig zu betrachten,

was zur Abweisung des Gesuches um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung führt. Anzumerken ist, dass das Gesuch auch abzuweisen gewesen wäre ,

weil die Voraussetzung, dass der Prozess nicht als aussichtslos erscheint , vorliegend

ebenfalls nicht erfüllt ist. Wie sich

aus den vorstehenden Erwägungen ohne Weiteres (E.

### **E. 6**

Sakralisation L5 mit Nearthrose beidseits

Zur Arbeitsfähigkeit hatten die beteiligten Ärzte zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde ausgeführt , aus rein somatischer (internistischer, orthopädischer und neurologischer ) Sicht sei die Versicherte nicht eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aber nach wie vor eine volle Arbeitsunfähigkeit. Die aktuell noch vorliegende, psychiatrisch bedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe wahrscheinlich schon seit einigen Jahren. Die Versicherte sei bisher bezüglich ihrer posttraumatischen Belastungsstörung wahrscheinlich nie adäquat behandelt worden ;

durch ihr feindseliges und misstrauisches Verhalten berichte die Versicherte nur unwillig aus ihrem Innenleben. Bei den bisherigen Therapeuten und beim Gutachter habe es sich um männliche Personen gehandelt .

Die Versicherte bringe diesen deutlich mehr Ablehnung und Misstrauen entgegen , weshalb es durchaus vorstellbar sei, dass die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung nicht immer fassbar gewesen seien . D ringend indiziert sei ein stationärer Aufenthalt mit einem psychotherapeutischen Schwerpunkt, mit dem Ziel, erst einmal Vertrauen zur Versicherten aufzubauen. In einem zweiten Schritt seien die massive Benzodiazepin- und Schlafmittelabhängigkeit zu behandeln und die Medikamente langsam zu reduzieren. Bei einer Therapeutin wäre die Versicherte besser aufgehoben. Nach einer adäquaten Traumatherapie und dem langsamen Benzodiazepinentzug sei die Arbeitsfähigkeit noch einmal neu einzuschätzen, denn aktuell handle es sich um einen labilen Gesundheitszustand . Mit Blick auf die auferlegte Schadenminderungspflicht

könne angenommen werden, dass die Versicherte bei einer adäquaten psychiatrischen Behandlung jetzt mindestens teilhaftig wäre . Doch habe die Tatsache, dass sie nicht

adäquat behandelt worden sei, nicht zuletzt mit ihrer psychiatrischen Erkrankung zu tun, da sie deswegen extrem misstrauisch und verunsichert sei (Urk. 9/88 S. 45 f.) .

#### **E. 10**

F32.3) erhoben (Urk. 3/4 S. 1) , andererseits werden im psychopathologischen Befund Anhaltspunkte für psychotische Erlebnisweisen ausdrücklich verneint

(Urk. 3/4 S. 2) .

Vor diesem Hintergrund

ergeben sich jedoch

keine konkreten Anhaltspunkte darauf , dass der Versicherten eine neuerliche Begutachtung nicht zumutbar sein sollte . Dies gilt umso mehr , als die Verwaltung bei der Gutachtenanordnung auch dem Umstand, dass die Versicherte nach Angaben im Gutachten des Y.\_\_\_\_

männlichen Personen mehr Misstrauen und Ablehnung entgegenbringt (Urk.

9/88 S. 46), Rechnung getragen und die Begutachtung durch eine weibliche Expertin veranlasst hat .

#### **E. 13**

Ziff. 9) Sohnes , und dabei

namentlich ,

ob

dieser

überhaupt in die Notbedarfsrechnung einzubeziehen beziehungsweise er zum Bezug von Leistungen der Arbeitslosenkasse oder der Sozialhilfe berechtigt ist, welche

gegebenenfalls zumindest teilweise

als zumutbarer Haushaltsbeitrag

den Einkünften der Eheleute

zuzuschlagen wären. Beides führte allenfalls zu einem noch höheren Einnahmenüberschuss . Unter den gegebenen Umständen braucht ebensowenig

wenig auf das Vorbringen eingegangen zu werden, wonach auch die Hundesteuer (in Höhe von rund Fr. 23.-- pro Monat bzw. Fr. 274. -- pro Jahr, vgl. Urk. 14/10) oder gar der Unterhalt der beiden Hunde

der Versicherten bei der Ermittlung des Notbedarfes in Anrechnung zu bringen sei (Urk. 12 S. 3).

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