

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01121 vom 26. Juni 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.01121](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.01121)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01121 du 26 juin 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01121 del 26 giugno 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit Zwischenverfügung vom 14. Mai 2013 hatte die IV-Stelle unter Hinweis auf die Mitwirkungspflichten und Säumnisfolgen an der vorgesehenen medizinischen Abklärung durch das Y.\_\_\_\_ festgehalten (Urk. 6/341). In der Folge ersuchte die Beschwerdeführerin sinngemäss darum, ihr Schreiben vom 12. Juni 2013 sei als Beschwerde an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich weiter zuleiten (Urk. 6/343-344, vgl. auch Urk. 6/346). Sie machte sinngemäss und im Wesentlichen geltend, sie könne sich aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustands keinen weiteren Untersuchungen unterziehen.

Die Überweisung der Beschwerde an das hiesige Gericht erfolgte jedoch nicht, worauf vorab einzugehen ist.

### **E. 1.2**

Bei der Verfügung vom 14. Mai 2013 handelt es sich um eine Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG), welche bei Bejahung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG; BGE 132 V 93 E. 61) grundsätzlich selbständig mit Beschwerde angefochten werden kann.

### **E. 1.3**

Nach der bis im Juni 2011 geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung stellte die Anordnung einer Begutachtung keine anfechtbare Zwischenverfügung dar (BGE 132 V 93 E. 5). Diese Rechtsprechung wurde mit BGE 137 V 210 aufgehoben. Es wurde festgestellt, dass die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur einen tatsächlichen Nachteil bewirken könne (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Aus diesem Grund sei die Eintretensvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils im Rahmen einer verfassungs- und konventionskonformen Auslegung für das erstinstanzliche Verfahren bei der Anfechtung einer umstrittenen Gutachtensanordnung zu bejahen.

### **E. 1.4**

Die Zwischenverfügung vom 14. Mai 2013 regelt nur, dass an der Abklärung durch die Gutachterstelle Y.\_\_\_\_ festgehalten werde. Die Namen und Facharztstitel der mit der Begutachtung betrauten Personen werden darin nicht festgelegt (Urk. 6/341). Damit handelt es sich mangels eines nicht wiedergutmachenden Nachteils nicht um eine anfechtbare Zwischenverfügung (vgl. Beschluss des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2012.00729 vom 11. Juni 2013 mit einlässlicher Begründung). Dies bedeutet, dass auf eine dagegen gerichtete Beschwerde nicht hätte eingetreten werden

können. Dass die IV-Stelle die Schreiben der Beschwerdeführerin nicht an das hiesige Gericht weitergeleitet hat, schadete demnach nicht. Ob die IV-Stelle in der Folge - vor der Einstellung der Invalidenrente - eine anfechtbare Zwischenverfügung mit Bezeichnung der einzelnen Fachgebiete und Gutachter hätte erlassen müssen, kann hingegen a usgangsgemäss offen bleiben. Denn die Rechtsmittelinstanz verfügt in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht über uneingeschränkte Kognition und eine Rückweisung zum Erlass einer entsprechenden Zwischenverfügung würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem Interesse der Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht vereinbar wären ( vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis ).

2.

2.1 2.1.1

Gemäss Art. 28 Abs. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( IVG ) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. 2.1.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

Art. 87 der Verordnung über die Invalidenversicherung

( IVV ) sieht vor, dass im Hinblick auf mögliche erhebliche Änderungen des Invaliditätsgrades auf bestimmte Termine hin eine Revision von Amtes wegen durchgeführt wird. 2.2 2.2.1

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind.

Ferner trifft die Versicherten in Ergänzung zur Untersuchungspflicht der Verwaltung eine Pflicht zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung: Gemäss Art. 28 Abs. 1 ATSG haben die Versicherten und ihre Arbeitgeber beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss nach Art. 28 Abs. 2 ATSG unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind. Nach Art. 28 Abs. 3 ATSG haben Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind, und diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet. 2.2.2

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger nach Art. 43 Abs. 3 ATSG auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (Satz 1). Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen, wobei ihnen eine

angemessene Bedenkzeit einzu räumen ist (Satz 2).

In Art. 43 Abs. 3 ATSG sind als Sanktionen der Mitwirkungspflichtverletzung lediglich der materielle Entscheid aufgrund der Akten und der formelle Entscheid des Nichteintretens explizit genannt. Die Rechtsprechung erachtet allerdings im Verfahren der Überprüfung laufender (Dauer-)Leistungen auch die Einstellung der Leistungen als zulässige Sanktion, unter der Voraussetzung, dass die in schuldhafter Verletzung der Mitwirkungspflicht verweigeren Informationen entscheidungsrelevant sind und nicht ohne übermässigen Aufwand anderswo erhältlich gemacht werden können (Urteil des Bundesgerichts 9C\_345/2007 vom 26. März 2008, E. 4 mit Hinweisen). Das Bundesgericht spricht hierbei von einem allgemeinen prozessualen Grundsatz in der Bundessozialversicherung (a.a.O.); er ergänzt die Sanktionen nach Art. 43 Abs. 3 ATSG, die im Falle von laufenden Leistungen nicht wirksam werden könnten (Nichteintreten) oder gegebenenfalls zu Gunsten des Leistungsbezügers ausfallen würden (Entscheid aufgrund der Akten) (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_733/2010 vom 10. Dezember 2010, E. 3.2 mit Hinweisen).

Die Leistungsverweigerung oder -einstellung wegen unterlassener Mitwirkung im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG ist in dem Sinne als resolutiv bedingter Entscheid zu verstehen, als die Leistungen ab demjenigen Zeitpunkt wieder zu erbringen sind, ab dem die Mitwirkung nachträglich geleistet wird, sofern sich die Anspruchsvoraussetzungen alsdann als erfüllt erweisen (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, N 56 zu Art. 43 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C\_733/2010 vom 10. Dezember 2010, E. 5.6 mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts 9C\_994/2009 vom 22. März 2010, E. 5.2). 3.

### **E. 3**

Februar 1999 ( Urk. 6/103)

ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.1999.00140 vom 23. April 1999 in dem Sinne teilweise gut, als es die Sache an die IV-Stelle zur Durchführung weiterer Abklärungen und neuem Entscheid zurückwies ( Urk. 6/108 ). In der Folge sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 12. August 2002 und mit Wirkung ab 1. September 2001 eine ganze Rente zu ( Urk. 6/227). Zudem wurde ihr mit Verfügung vom 11. März 2004 und mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades zugesprochen ( Urk. 6/245, Urk. 6/249) .

Eine im Jahr 2005 durchgeführte amtliche Rentenrevision ( Urk. 6/257, Urk. 6/259-260) ergab einen unveränderten Anspruch auf eine ganze Rente ( Urk. 6/264) sowie auf eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades ( Urk. 6/263).

Mit Verfügung vom 9. September 2010 ( Urk. 6/292) wurde das im Januar 2010 gestellte Gesuch um Erhöhung der Hilflosenentschädigung ( Urk. 6/286) abge wiesen.

#### **E. 3.1**

Die IV-Stelle hielt fest , gestützt auf die vorliegenden Akten sei eine revisions weise Beurteilung des Rentenanspruchs nicht möglich, weshalb eine zumutbare aktuelle medizinische Abklärung in die Wege geleitet worden sei. Die Versicherte habe sich der angeordneten Begutachtung nicht unterzogen und habe ihre Mitwirkungspflicht verletzt . Daher werde die Rente androhungsgemäss ein gestellt ( Urk. 2).

#### **E. 3.2**

Dagegen macht die Versicherte – sinngemäss und stark zusammengefasst - unter Berufung auf diverse Artikel der Bundesverfassung (BV) geltend, weitere Untersuchungen seien ihr nicht zumutbar. Sie habe ihre Mitwirkungspflichten zudem nicht verletzt, da sie - unter Angabe konkreter Voraussetzungen - bereit gewesen sei, sich untersuchen zu lassen. Insgesamt sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihr die Rente weiter auszurichten (Urk. 1).

### E. 3.3

Strittig und zu prüfen ist somit die Zulässigkeit der Renteneinstellung aufgrund einer Verletzung der Mitwirkungspflichten. 4.4.1

Im vorliegenden Sache zugrunde liegenden, im Jahr 2011 eingeleiteten Revisionsverfahren wäre eine allfällige Veränderung des Gesundheitszustands der Versicherten im Vergleich zum Zeitpunkt der Zusprache der ganzen Rente mit Verfügung vom 12. August 2002 (Urk. 6/227) zu beurteilen gewesen. Denn die im Jahr 2005 durchgeführte amtliche Rentenrevision (Urk. 6/257) ergab gestützt auf zwei wenig aussagekräftige Berichte (Urk. 6/259-260) einen unveränderten Anspruch auf eine ganze Rente (Mitteilung vom 18. Juli 2005, Urk. 6/264). 4.2

Die ursprüngliche Rentenzusprache mit Verfügung vom 12. August 2002 (Urk. 6/227) erfolgte gestützt auf die im rheumatologischen Gutachten von Dr. med. Z.\_\_\_\_, Chefarzt Rheumatologie an der A.\_\_\_\_, vom 17. Oktober 2001 (Urk. 6/199) und die im psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_, Oberarzt-Stellvertreter im Ambulatorium C.\_\_\_\_ des D.\_\_\_\_, vom 8. März 2002 (Urk. 6/216 S. 4) gestellten Diagnosen eines somatisch unauffälligen Befunds im Bereich der Halswirbelsäule (HWS), eines anamnestisch neurologisch unauffälligen Befunds, einer Somatisierungsstörung mit hypochondrischen, neurasthenischen Symptomen (ICD-10: F45.1), einer Angst und depressiven Störung, gemischt (ICD-10: F41.2), und einer andauernden Persönlichkeitsänderung mit querulatorischen Zügen (Kämpfen um Anerkennung der Beschwerden, Recht und Entschädigung, ICD-10: F62.8), sowie einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus somatischer (Urk. 6/199 S. 3), hingegen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht (Urk. 6/216 S. 4 Ziffer 5, vgl. Urk. 6/219). Die Rentenzusprache im Jahr 2002 resultierte somit aufgrund psychischer Störungen mit einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht. 4.3

Im Rahmen des hier strittigen Rentenrevisionsverfahrens lagen der IV-Stelle die folgenden Arztberichte vor:

Dr. med. E.\_\_\_\_, Neurologie FMH, führte in ihrem Schreiben vom 16. Juni 2012 (Urk. 6/304) zu Händen des RAD aus, sie sei von der Versicherten wegen der vorgesehenen polydisziplinären Untersuchung aufgesucht worden. Die Versicherte fürchte sich vor allem vor der orthopädischen Untersuchung, da sie in ihrer Wahrnehmung im Jahr 2001 eine folgenschwere Halswirbelsäulenuntersuchung gehabt habe. Dies werde im Rahmen der vorgesehenen psychiatrischen Begutachtung sicher eingehend diskutiert. Sie, Dr. E.\_\_\_\_, ersuche daher den RAD, die psychiatrische Begutachtung vorzuziehen und erst nach Vorliegen dieses Teilgutachtens die Notwendigkeit einer weiteren somatischen Abklärung mit orthopädischen und neurologischen Untersuchungen in Erwägung zu ziehen. Die somatische Situation habe sich - nach ihrer Einschätzung - nicht sehr verändert. Es sei ihr durchaus bewusst, dass eine umfassende Abklärung und Untersuchung der Versicherten angezeigt sei, nur solle dies nicht zu erneuten Beschwerden führen. 4.4

Im von Dr. med. F.\_\_\_\_, Oberarzt der G.\_\_\_\_, verfassten Abschlussbericht vom 7. November 2012 über die auf Wunsch der Versicherten erfolgte ambulante Abklärung im Zeitraum vom 25. Oktober bis 7. November 2012 wurden die Austrittsdiagnosen eines Verdachts auf kom binierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) und eines Verdachts auf soma toforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) gestellt. Die Versicherte habe ein ausgesprochen hilfloses Auftreten gezeigt. Ihre Hilfsbedürftigkeit werde kompensiert durch den Mann, der sie „unterstütze“ (es bestehe der Verdacht auf starken, sekundären Krankheitsgewinn). Deutliche Hinweise für erhöhte Zwanghaftigkeit, Unsicherheit und histrionische Züge hätten sich gezeigt. Die Versicherte habe fordern d, gereizt, unzufrieden, insgesamt wenig kooperativ gewirkt, es hätten jedoch keine Hinweise für psychotisches Erleben bestanden ( Urk. 6/323). 4 .5

Ohne Relevanz für das strittige Verfahren sind ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. E.\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2012 ( Urk. 6/331 S. 3)

und von Dr. med. H.\_\_\_\_ vom 14. November 2012 ( Urk. 6/331 S. 2) sowie der Bericht von Prof. Dr. med.

I.\_\_\_\_, FMH ORL, vom 6. November 2012 betreffend den Ohrenuntersuchung, welcher ohne Befunde blieb

( Urk. 6/331 S. 4) . 4 .6

Im Kurzbericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 20. März 2013 ( Urk. 6/338 S. 1 ) wurde folgendes festgehalten: „Bei dem Zustand der Patientin ist es [die Untersuchung] nicht zumutbar, da sich die Patientin sehr schlecht fühlt und Riesenangst vor der Untersuchung hat (Manipulation der HWS). Sie glaubt, dass sich die Situation verschlimmern könnte.“ 4 .7

Dr. E.\_\_\_\_ stellte in ihrem Bericht vom 30. November 2013 ( Urk. 3/39) die Diagnose eines Status nach HWS-Distorsionstrauma am

## **E. 8**

. November 2013 erhob die Versicherte am 5. Dezember 2013 Beschwerde ( Urk. 1) und beantragte

sinngemäss die Aufhebung der Verfügung und die Weiterausrichtung der Rente .

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 21. Januar 2014 ( Urk. 5 ) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 10. Juni 2014 zur Kenntnis gebracht ( Urk.

## **E. 9**

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 13**

Mai 2000 . Es bestehe eine 100% ige Arbeitsunfähigkeit und im Haushalt eine 80%ige Einschränkung aus psychischen Gründen . Seit Jahren sei es aufgrund der vermuteten Persönlichkeitsstörung unmöglich, die Versicherte adäquat zu untersuchen, geschweige denn zu behandeln. Nach längerem Gespräch habe sich die Versicherte willens gezeigt, eine psychotherapeutische Begleitung bei einer Psychologin anzugehen. Dies solle unabhängig von den andauernden Streitigkeiten mit der Sozialversicherung stattfinden. 5. 5.1

Gestützt auf die vorliegenden Akten kann die Frage nach einer Veränderung des Gesundheitszustands der Versicherten offensichtlich nicht beurteilt werden. Selbst die behandelnde Ärztin, Dr. E.\_\_\_\_, ging von einem abklärungsbedürftigen Sachverhalt aus (E. 4.3).

Damit ist ausgewiesen, dass weitere Abklärungen notwendig sind. Im Weiteren ergeben sich aus den Arztberichten (E. 4.3-4.7) grundsätzlich keine medizinischen Gründe, die gegen die Zumutbarkeit der von der IV-Stelle vorgesehenen polydisziplinären Begutachtung durch das Y.\_\_\_\_ sprechen. Trotzdem erscheint eine polydisziplinäre Begutachtung in diesem konkreten Fall in einem ersten Schritt noch nicht als angezeigt. Zum einen bestehen gestützt auf die vorliegenden Akten (vgl. E. 4.3, 4.5-4.7) keine Hinweise auf das Vorliegen relevanter somatischer Diagnosen beziehungsweise einer wesentlichen Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands.

Zum anderen wäre - da die ursprüngliche Rentenzusprache im Jahr 2002 aufgrund psychiatrischer Befunde, Diagnosen und der aus psychiatrischer Sicht attestierten Arbeitsunfähigkeit erfolgte (vgl. E. 4.2) - für die revisionsweise Aufhebung der Rente in erster Linie eine wesentliche Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nötig. Ob und inwiefern sich der somatische Gesundheitszustand verändert hat, ist nur dann von Belang, wenn sich der psychische Gesundheitszustand wesentlich verbessert hätte.

Weitere medizinische Abklärungen in somatischer Hinsicht wären damit erst im Falle einer wesentlichen Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands zu veranlassen, wobei auch in diesem Fall abschliessend eine Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung sämtlicher Gesundheitsbeeinträchtigungen zu erfolgen hätte.

## 5.2

Keiner der oben erwähnten Ärzte hielt eine psychiatrische Begutachtung der Versicherten aus begründeter medizinischer Sicht für unzumutbar (vgl. E. 4.3-4.7) - insbesondere weder Dr. E.\_\_\_\_ noch der zuständige Arzt des G.\_\_\_\_. Dr. H.\_\_\_\_ hielt zwar in allgemeiner Weise fest, eine Begutachtung sei unzumutbar. In der von ihm angeführten Kurzbegründung finden sich jedoch keine fachärztlichen psychiatrischen Befunde oder Diagnosen, welche die Unzumutbarkeit zu begründen vermöchten, zumal Dr. H.\_\_\_\_ kein Facharzt für Psychiatrie ist. Vielmehr hielt

er in seinem bloss wenige Zeilen umfassenden Bericht die subjektiven Überzeugungen der Versicherten fest und führte schliesslich lediglich Befürchtungen in Bezug auf eine allfällige somatische Untersuchung an. So wies er - ohne Angabe entsprechender Befunde - darauf hin, die Patientin fühle sich sehr schlecht, habe eine Riesenangst vor der Manipulation der HWS (die bei einer psychiatrischen Untersuchung kein Thema ist) und glaube, die Situation könne sich verschlimmern (E. 4.6).

Aus den vorliegenden Berichten ergeben sich ferner keine medizinischen Gründe, um auf die von der Versicherten im Zusammenhang mit einer psychiatrischen Begutachtung gestellten weiteren Forderungen einzugehen (Urk. 1 S. 6). Abgesehen somit vom Hinweis auf bestehende, jedoch bekannte sprachliche Schwierigkeiten (J.\_\_\_\_ sprechende psychiatrische Fachkraft oder Beizug eines Dolmetschers) liegen weder eine medizinisch begründete Reiseunfähigkeit vor, noch bestehen aus medizinischer Sicht Gründe für die

Anwesenheit des Ehemannes oder eines Familienmitglieds während der psychiatrischen Begutachtung, zumal selbst die Beschwerdeführer in keine entsprechenden Gründe nannte. Im Übrigen ist auch rechtsprechungsgemäss die Anwesenheit einer Drittperson - abgesehen von einem Dolmetscher - bei medizinischen Untersuchungen

nicht vorgesehen, zumal insbesondere die Anwesenheit Angehöriger verfälschend wirken kann (vgl. BGE 132 V 443 sowie Urteil des Bundesgerichts 9C\_738/2013 vom 26. Mai 2014, E 3.2.3-3.2.4).

Abschliessend steht Art. 43 Abs. 2 ATSG, welcher vorsieht, dass sich die versicherte Person ärztlichen Untersuchungen, die für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, zu unterziehen hat, mit der Bundesverfassung zweifellos in Einklang, weshalb auf die entsprechenden Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht weiter einzugehen ist. 5.3

Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese eine psychiatrische Begutachtung der Versicherten veranlasse. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

Die psychiatrische Fachperson wird dabei den aktuellen psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu beurteilen, zur Frage einer allfälligen Veränderung des psychischen Gesundheitszustands seit 2002 und zur Zumutbarkeit weiterer somatischer Untersuchungen aus psychiatrischer Sicht Stellung zu nehmen sowie allfällige weitere Fragen der IV-Stelle zu beantworten haben. Zur Vermeidung von unnötigen Weiterungen sei an dieser Stelle auf die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichts hingewiesen, wonach nicht nur bei polydisziplinären, sondern auch bei bi- und monodisziplinären Gutachten - und zwar auch bei solchen, die nicht bei einer MEDAS in Auftrag gegeben werden - die Verfahrensrechte zu wahren sind, die im Grundsatzurteil vom 28. Juni 2011 (BGE 137 V 210) aufgestellt worden sind (BGE 139 V 349 E. 5.1 und E. 5.4). Dies bedeutet, dass eine Begutachtung bei Uneinigkeit mit anfechtbarer Zwischenverfügung anzuordnen ist (BGE 139 V 349 E. 5.1). 5.4

Zusammengefasst erscheint - gestützt auf die vorliegenden medizinischen Berichte - selbst eine polydisziplinäre Begutachtung grundsätzlich als notwendig und zumutbar. Dieser Begutachtung unterzog sich die Beschwerdeführerin in unentschuldbarer Weise nicht, zumal die Weigerung und die von ihr im Zusammenhang mit der Begutachtung gestellten Forderungen (vgl. Urk. 1 S. 6) medizinisch keinen Rückhalt finden. Damit verletzte sie ihre Mitwirkungspflicht. Die Beschwerdegegnerin hat sodann das erforderliche Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt, indem sie im Schreiben vom 11. Dezember 2012 (Urk. 6/237), im Vorbescheid betreffend Festhalten an der medizinischen Abklärung vom 8. März 2013 (Urk. 6/336) sowie in der Verfügung betreffend Festhalten an der medizinischen Abklärung vom 14. Mai 2013 (Urk. 6/341) auf die Mitwirkungspflichten und die Säumnisfolgen aufmerksam gemacht hat, bevor sie die Rente schliesslich mit Verfügung vom 8. November 2013 (Urk. 2) einstellte.

Da die Rückweisung zur Veranlassung vorerst einer psychiatrischen Begutachtung unter anderem auch aus prozessökonomischen Gründen erfolgt, bestehen keine Gründe, die aufschiebende Wirkung ausnahmsweise wiederherzustellen. Vielmehr sind die Leistungen ab demjenigen Zeitpunkt wieder zu erbringen, ab dem die Mitwirkung nachträglich geleistet wird, sofern sich die Anspruchs Voraussetzungen alsdann als erfüllt erweisen (vgl. E. 2.2.2). 6.

Bei diesem Ausgang erscheint es als angemessen, die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG, die ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen sind, den Parteien je zur Hälfte aufzu erlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. November 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese

Abklärung en

im Sinne der Erwägungen veranlasse und hernach über den Rentenanspruch der Versicherten neu verfüge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

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