

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00804 vom 30. August 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00804

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00804 du 30 août 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00804 del 30 agosto 2017

Erwägungen

E. 1.1

Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

E. 1.2

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

Die Anwendung von Art. 43 Abs. 3 ATSG in einem Fall, bei dem es um laufende Leistungen geht und wo die versicherte Person in unentschuldbarer Weise ihrer Auskunft- oder Mitwirkungspflicht nicht nachkommt, indem sie die Ausführungsorgane der Invalidenversicherung daran hindert, den rechtserheblichen Sachverhalt festzustellen, hat eine Umkehr der Beweislast zur Folge. Während es grundsätzlich Aufgabe der Verwaltung ist, eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades abzuklären, wenn sie die Rente reduzieren oder aufheben will, wird ihr dies bei einer schuldhaften Verletzung der Mitwirkungspflicht durch die versicherte Person verunmöglicht. In einem solchen Fall obliegt es dieser, nachzuweisen, dass sich ihr Gesundheitszustand oder andere entscheidungswesentliche Umstände nicht in einem den Invaliditätsgrad beeinflussenden Ausmass verändert haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 3.2).

E. 1.3

Die Leistungen können gemäss Art. 7b Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) nach Art. 21 Abs.

E. 1.4

Wird wegen einer Verletzung der Mitwirkungspflicht im Revisionsverfahren eine Leistungseinstellung vorgenommen und erklärt daraufhin die versicherte Person ihre Mitwirkungsbereitschaft, so wird das Verfahren als Revisionsverfahren fortgesetzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_724/2015 vom 29. Februar 2016 E. 4.4 mit Hinweis auf BGE 139 V 585 E. 6.3.7). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 5. Juli 2016 Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. Mai 2016 (Urk. 2) und beantragte sinngemäss deren Aufhebung und die Weiterausrichtung der Invalidenrente (Urk. 1). Nachdem die Rechtzeitigkeit der Beschwerdeerhebung abgeklärt worden war (vgl. Urk. 4-6; Urk. 8-9; Urk. 11), beantragte die IV-Stelle mit Beschwerdeantwort vom 29. September 2016 (Urk. 13) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 25. Oktober 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) fest, dass die Beschwerdeführerin trotz wiederholter Nachfrage bis heute keine aktuelle Arztadresse genannt habe. Die Invalidenrente werde deshalb aufgehoben und erst wieder ausgerichtet, wenn die Beschwerdeführerin ihrer Mitwirkungspflicht nachkomme und dies schriftlich in Form eines Arztberichtes bestätigt werde (S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1), sie benötige zur Überwindung und Genesung der Psychosomatik einen gesunden psychosozialen Rahmen. Sie sehe keinen Grund, weshalb sie einen Arzt konsultieren solle. Daher hoffe sie, dass einer Auszahlung der Invalidenrente nichts mehr im Wege stehe. Sie sei derzeit zu 100 % arbeitsunfähig (S. 2).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der Renteneinstellung infolge einer Verletzung der Auskunft- und Mitwirkungspflicht. 3. 3.1

Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. März 2009 eine halbe Invalidenrente bezieht (vgl. Urk. 14/49; Urk. 14/82; Urk. 14/98 = Urk. 14/121). Aus medizinischer Sicht wurde dabei wiederholt bestätigt, dass die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an einer affektiven Störung leidet. Dabei bestand zwischen den Ärzten indessen Uneinigkeit darüber, ob nebst den depressiven auch manische Episoden vorliegen. Entsprechend diagnostizierten sie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) beziehungsweise eine solche Episode im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.1) oder eine bipolare affektive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10 F31.3; vgl. Urk. 14/7/7-8 S. 1 Ziff. 1.1; Urk. 14/7/9-10 S. 1; Urk. 14/7/11-12 S. 1; Urk. 14/20/7-10 S. 1 Ziff. 1.1; Urk. 14/27/6-9 S. 1 Ziff. 2.1; Urk. 14/28 S. 4 Ziff. 12; Urk. 14/72 S. 1 Ziff. 1.1; Urk. 14/78 S. 1 Ziff. 1.1; Urk. 14/109 S. 1 Ziff. 1.1; Urk. 14/110 S. 2 Ziff. 1.1). 3.2

Im April 2015 leitete die damals zuständige IVSTA ein Revisionsverfahren ein, wobei sie der Beschwerdeführerin einen Fragebogen zusandte und um Zustellung aller sich in ihrem Besitz befindenden medizinischen Unterlagen seit dem 19. Dezember 2011 bat (vgl. Urk. 14/155). Da die verlangten Unterlagen nicht eingingen, gewährte die IVSTA der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 18. Juni 2015 (Urk. 14/157) eine letzte Frist von 30 Tagen und machte sie unter Hinweis auf die Bestimmungen von Art. 28 Abs. 2 ATSG darauf aufmerksam, dass die Invalidenrente ansonsten aufgehoben werde. Nachdem die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz wieder in die Schweiz verlegt hatte, übermittelte die IVSTA die Akten zuständigkeitshalber an die Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 14/159;

Urk. 14/163). 3.3

Im September 2015 reichte die Beschwerdeführerin schliesslich den Revisionsfragebogen ein, wobei sie keine in den letzten zwei Jahren behandelnden Ärzte angab (vgl. Urk. 14/168 S. 2 Ziff. 3.5). Daher forderte die Beschwerdegegnerin sie auf, den derzeit behandelnden Arzt mitzuteilen und allenfalls einen Termin beim Hausarzt zu vereinbaren (vgl. Schreiben vom 29. September 2015, Urk. 14/169). Eine Antwort blieb aus, weshalb mit Schreiben vom 9. November 2015 (Urk. 14/172) sowie 16. Dezember 2015 (Urk. 14/173) nochmals eine Aufforderung zur Bekanntgabe der Adresse des behandelnden Arztes erfolgte. Zu dem wies sie die Beschwerdeführerin auf die Bestimmungen des Art. 43 ATSG hin (vgl. Urk. 14/173 S. 1).

Nachdem sich die Beschwerdeführerin wiederum nicht gemeldet und die Beschwerdegegnerin sie nochmals um Rückmeldung gebeten hatte (vgl. Schreiben vom 21. Dezember 2015, Urk. 14/174), informierte die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin schliesslich telefonisch darüber, dass sie die gewünschten Unterlagen abgeschickt habe (vgl. Urk. 14/175). Auf dem am 26. Dezember 2015 datierten Formular gab die Beschwerdeführerin allerdings lediglich an, dass sie keinen Hausarzt habe, jedoch in nächster Zeit einen Arzt konsultieren werde (vgl. Urk. 14/176). Daher erfolgte Ende Januar 2016 eine erneute Aufforderung zur Mitteilung des aktuell behandelnden Arztes (vgl. Urk. 14/178). Als Antwort hierauf teilte die Beschwerdeführerin mit, dass es ihr derzeit zu 100 % nicht möglich sei, einer bezahlten Arbeitstätigkeit nachzugehen und sie daher um eine angepasste Leistungserbringung ersuche (vgl. Schreiben vom 17. Februar 2016, Urk. 14/179).

Am 8. März 2016 bat die Beschwerdegegnerin erneut um Beantwortung der Anfrage bezüglich des behandelnden Arztes (vgl. Urk. 14/180). Mit Einschreiben vom 11. März 2016 (Urk. 14/181) forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin schliesslich letztmals auf, bis spätestens am 28. März 2016 die Adresse des aktuell behandelnden Arztes mitzuteilen. Dabei wies sie die Beschwerdeführerin erneut auf die Bestimmungen des Art. 43 ATSG hin. Bis zum am 7. April 2016 erlassenen Vorbescheid (Urk. 14/183) und schliesslich der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. Mai 2016 (Urk. 2) erfolgte wiederum keine Rückmeldung seitens der Beschwerdeführerin. 3.4

Das soeben Ausgeführte zeigt eindrücklich auf, wie die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin im Rahmen des Revisionsverfahrens über mehrere Monate wiederholt um Mitteilung des behandelnden Arztes aufgefordert wurde. Eine verwendbare Antwort seitens der Beschwerdeführerin blieb jedoch aus. So erfolgte auch innert der von der Beschwerdegegnerin im März 2016 letztmals angesetzten Frist keine Rückmeldung. Etwaige plausible Rechtfertigungsgründe für dieses Verhalten sind nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin ist somit unentschuldigbar ihrer Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen, wodurch es der Beschwerdegegnerin im Rahmen des Revisionsverfahrens nicht möglich war, den aktuellen Gesundheitszustand und gestützt darauf den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu überprüfen. Auch zu einem späteren Zeitpunkt kam die Beschwerdeführerin ihrer Pflicht zur Bekanntgabe des behandelnden Arztes nicht nach, sondern gab anlässlich der Beschwerdeerhebung vielmehr an, dass sie keinen Grund sehe, einen Arzt zu konsultieren (vgl. Urk. 1 S. 2). Soweit sie ausserdem darauf hinwies, dass sie derzeit zu 100 % arbeitsunfähig sei (vgl. Urk. 1 S. 2), wäre dies durch eine medizinische Fachperson zu bestätigen gewesen. 3.5

Nach dem Gesagten liegt somit eine schuldhafte Verletzung der Auskunfts- und Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin vor, weshalb die von der Beschwerde degennerin verfügte sofortige Leistungseinstellung zu Recht erfolgte. Dies gilt solange, bis die Beschwerdeführerin ihrer Pflicht zur Bekanntgabe des behandelnden Arztes nachgekommen ist (vorstehend E. 1.4).

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 4.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzulegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der 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, zu zustellen.

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

E. 4

ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art.

E. 7

dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist.

Gestützt auf Art. 7b Abs. 2 IVG können die Leistungen in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person: a.

trotz Aufforderung der IV-Stelle nach Art. 3c Abs. 6 nicht unverzüglich eine Anmeldung vorgenommen hat und sich dies nachteilig auf die Dauer oder das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit oder der Invalidität auswirkt; b.

der Meldepflicht nach Art. 31 Abs. 1 ATSG nicht nachgekommen ist; c.

Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat; d.
der IV-Stelle die Auskünfte nicht erteilt, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen
Aufgabe benötigt .

Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände
des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person,
zu berücksichtigen (Art. 7b Abs. 3 IVG).

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