

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00901 vom 17. Dezember 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-12-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00901

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00901 du 17 décembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00901 del 17 dicembre 2019

Erwägungen

E. 1

Die 1962 geborene Hausfrau X.____, Mutter von drei Kindern, meldete sich am 20. Mai 2015 bei der Invalidenversicherung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte zur Prüfung des Rentenanspruchs Auskünfte über die erwerbliche (Urk. 7/6) und medizinische Situation (Urk. 7/9-10) ein. Zur Klärung des Leistungsanspruches veranlasste die IV-Stelle daraufhin ein psychiatrisches Gutachten (Urk. 7/16). Im Rahmen eines ersten Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/18-19 und Urk. 7/26) liess die IV-Stelle eine ärztliche Untersuchung beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Urk. 7/36 und Urk. 7/39) durchführen

und veranlasste eine weitere Begutachtung (Urk. 7/56). Mit Vorbescheid vom 3. April 2018 (Urk. 7/61) stellte sie der Versicherten in Aussicht, das Begehren abzuweisen. Nach erhobenem Einwand vom 13. April 2018 (Urk. 7/62) und 11. Juni 2018 (Urk. 7/67) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 13. September 2018 (Urk. 2) ab.

E. 1.1

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar. Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. 1.

E. 1.4

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1).

E. 1.5

Nach Art. 43 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die not wendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Abs. 1 Satz 1). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Abs. 2). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunftspflichtigen in unentschuldigbarer 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 hin weisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Abs. 3).

E. 1.6

Die Leistungen können gemäss Art. 7b IVG nach Art. 21 Abs.

E. 1.7

hiervor).

E. 2

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin sei bei der Begutachtung nur eingeschränkt bemüht gewesen, an der Untersuchung mitzuwirken. Aufgrund der fehlenden Mitwirkung habe ihr Gesundheitszustand nicht abschliessend beurteilt werden können. Sie sei ausserdem mehrfach durch den Gutachter und die IV-Stelle über die möglichen negativen Konsequenzen eines mangelnden Mitwirkens aufgeklärt worden. Auch nach erneut durchgeführten Abklärungen könne aufgrund der fehlenden Mitwirkung der Beschwerdeführerin eine allfällige gesundheitliche Einschränkung nicht festgestellt werden. Es würden keine fachärztlichen Angaben zur Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Da die Angaben der Beschwerdeführerin nicht im Einklang mit den medizinischen Unterlagen seien, könne nicht auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin, auf denen der Abklärungsbericht hauptsächlich beruhe, abgestützt werden. Es lägen auch keine Hinweise vor, weshalb die Beschwerdeführerin nicht mitgewirkt habe. Es werde an der allgemeinen Beweisregel, dass Validität und nicht Invalidität vermutet werde, festgehalten.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin ist demgegenüber der Ansicht (Urk. 1), sie leide unter einer posttraumatischen Belastungsstörung als Folge von Kriegserlebnissen und einer

andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastungen . Aufgrund ihrer psychischen Beschwerden sei sie arbeitsunfähig. Gerade aufgrund der psychischen Krankheit sei es ihr nicht möglich gewesen, an der Begutachtung wie gewünscht mitzuwirken beziehungsweise sei es ihr schwergefallen, die Fragen konkret zu beantworten oder sich bezüglich des Geschehenen zu äussern. Sie habe nie Einwände gegen eine Begutachtung erhoben und sei jeweils mit sämtlichen Untersuchungen einverstanden gewesen, obwohl dies für sie äusserst schwierig gewesen sei. Es könne in keiner Weise von einer schuldhaften Verletzung der Mitwirkungspflicht gesprochen werden. Da die Diagnosen feststünden beziehungsweise erstellt sei, dass die Beschwerdeführerin unter massiven psychischen Beschwerden leide und einer Arztperson bezüglich Einschätzung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ohnehin keine abschliessende Beurteilungskompetenz zukomme und diese lediglich als Grundlage für die juristische Beurteilung diene, sollten andere Abklärungen vorgenommen werden. Es sei vorliegend möglich, eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) durchzuführen oder eine Fachperson der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten. Am 7. Februar 2018 sei eine Haushaltsabklärung durchgeführt worden, welche eine Einschränkung im Haushaltbereich von 67.5 % ergeben habe. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Abklärung durchgeführt und sodann nicht in die Entscheidungsfindung miteinbezogen worden sei. Der Haushaltsbericht sei ebenfalls zu berücksichtigen. Es sei auch zu berücksichtigen, dass eine einmalige Untersuchung wie das Gutachten kein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vermitteln könne und vielmehr auf die Berichte des behandelnden Psychiaters abzustellen sei. Die medizinischen Akten seien ungenügend. Der Sachverhalt sei insbesondere hinsichtlich der noch bestehenden Restarbeitsfähigkeit nicht rechtsgenügend abgeklärt worden. 3.

E. 3

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 3.1

Dr. med. Z.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seinem Arztbericht vom 24. Juli 2015 (Urk. 7/10) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung im Bosnienkrieg (Inhaftierung im serbischen Lager) fest. Seit November 2014 bestehe in der Tätigkeit als Betriebsangestellte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerdeführerin könne nur eine ganz leichte physische Arbeit verrichten. Aufgrund der Konzentrationsschwierigkeiten mache sie bereits bei einfachsten Tätigkeiten Fehler. Wegen ihrem Misstrauen und der Tendenz zum sozialen Rückzug habe sie enorm starke Anpassungsstörungen und wegen der Müdigkeit brauche sie häufige Erholungspausen von unvorhergesehener Dauer. Bei der Krankheit der Beschwerdeführerin handle es sich um eine chronifizierte, intensive und schon längst invalidisierende psychische Störung, welche bis jetzt keine Besserung gezeigt habe. Es sei daher auch in Zukunft mit den gleichen Schwierigkeiten zu rechnen.

E. 3.2

Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, konnte in seinem Gutachten vom 23. Januar 2016 (Urk. 7/16) sowie in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 13. Juni 2016 (Urk. 7/29) keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit feststellen (S. 7). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte er anamnestisch das Betroffensein von Katastrophen, Krieg und sonstigen Feindseligkeiten (ICD-10: Z65.5) auf. Während der gutachterlichen Untersuchung seien zahlreiche Inkongruenzen aufgefallen. Teils habe die Beschwerdeführerin massive Defizite berichtet und gezeigt, andererseits habe sie sich in der Anamnese durchgehend recht differenziert und kohärent geäußert. Über ihre Funktionsfähigkeit im Haushalt habe sie sich ausweichend und teils widersprüchlich geäußert. Der Gesprächsverlauf sei sehr stockend gewesen und es habe mehrfach intensiv nachgefragt werden müssen, bis sie die Frage schliesslich mit Hilfe der Dolmetscherin beantwortet habe. Bei der Beschwerdeführerin hätten sich keine klaren Hinweise auf einen relevanten psychischen Gesundheitsschaden, der eine langfristige Arbeitsunfähigkeit rechtfertigen würde, gefunden. Aufgrund der widersprüchlichen und teils inkongruenten Angaben der Versicherten sowie aufgrund der fehlenden klaren Angaben in den Vorakten bezüglich psychiatrischer Erkrankungen sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin versuche, sich Versicherungsleistungen durch Vortäuschung von Einschränkungen und psychotischer Symptome zu erschleichen. Insgesamt habe sich während der aktuellen Untersuchung ein widersprüchliches und nicht glaubwürdig nachvollziehbares Bild ergeben (S. 7 f.).

E. 3.3

Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle führte in ihrem Untersuchungsbericht vom 21. März 2017 (Urk. 7/39) eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung im Krieg (ICD-10: F62.0) als psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 6). Seit mindestens November 2014 sei die Beschwerdeführerin im ersten Arbeitsmarkt zu 100% arbeitsunfähig. Auch in der Haushaltsführung sei sie schwerst eingeschränkt und führe eine vita minima (S. 7).

E. 3.4

Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte in seinem Gutachten vom 20. November 2017 (Urk. 7/56) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 30) : - Posttraumatische Belastungsstörung als Folge von Kriegserlebnissen (ICD-10: F44.3) - Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0)

Des Weiteren gab der Gutachter an, dass es nicht möglich sei, genügend sichere Angaben zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu machen, da zu wenige Informationen zu den funktionellen Auswirkungen der vorliegenden psychopathologischen Symptome im Alltag erhoben werden konnten (S. 37). Insgesamt sei die Beschwerdeführerin nur eingeschränkt bemüht gewesen, an der Untersuchung aktiv mitzuwirken. Zwar habe sie in den beiden Folgeuntersuchungen deutlich ausführlichere Angaben gemacht, doch sei der Eindruck bestehen geblieben, dass sie die Begutachtung und die Fragen als unnötige Belastung angesehen habe und nicht wirkliches Interesse am Vermitteln eines umfassenden Bildes ihrer Beschwerden, deren Entwicklung und ihrer derzeitigen Lebenssituation gehabt habe. Auch die Begründung für ihre Ablehnung, Angaben in ihrem Umfeld zu erheben, sei nur eingeschränkt nachvollziehbar. Das mangelnde Interesse am IV-Verfahren und dessen Ausgang könne allenfalls Folge davon sein, dass die Anmeldung bei der IV durch das Sozialamt und nicht durch sie selber initiiert worden sei. Da die Beschwerdeführerin mehrfach über die möglichen negativen Konsequenzen eines mangelnden Mitwirkens aufgeklärt worden sei, könne davon ausgegangen werden, dass sie dies verstanden habe. Keiner der vorliegenden psychopathologischen Befunde führe zu derartigen kognitiven Einschränkungen, dass solche Erklärungen von der Beschwerdeführerin nicht mehr verstanden werden können. Da die Gespräche mittels Dolmetscherin geführt worden seien, seien auch sprachliche Verständnisschwierigkeiten auszuschliessen. Auffallend sei die deutlich stärkere Bereitschaft gewesen,

im zweiten Untersuchungsgespräch auf die Fragen ausführlicher zu antworten, nachdem ihr der Auftraggeber nach der ersten Sitzung ein Informationsschreiben hinsichtlich der Mitwirkungspflicht habe zu kommen lassen (S. 36 f.).

Da die Beschwerdeführerin nur sehr eingeschränkt Angaben zu ihren Symptomen gemacht habe, hätten diese meistens nur sehr rudimentär erhoben werden können. Dadurch sei es schwierig zu beurteilen, in welchem Ausmass die psychopathologischen Symptome die Ursache für ihr auffälliges Verhalten in der Untersuchungssituation seien. Die Auffälligkeiten im Verhalten in der aktuellen Begutachtung seien ähnlich wie sie im Vorgutachten vom November 2015 beschrieben worden seien. Das gezeigte Verhalten sei am ehesten eine Kombination aus den psychopathologischen Symptomen und einer eingeschränkten Bereitschaft, an der Untersuchung aktiv mitzuwirken. Eine bewusste Vortäuschung von Symptomen werde als unwahrscheinlich erachtet. Andererseits werde es als unwahrscheinlich erachtet, dass die Verhaltensweisen reiner Ausdruck der posttraumatischen Syndrome seien. Dies, weil aufgrund der gutachterlichen und klinischen Erfahrung auch Patienten mit ausgeprägter posttraumatisch bedingter Hypervigilanz und Misstrauen im Stande seien, ausführlichere Angaben zu ihren Symptomen zu machen. Da zu wenige Informationen hätten erhoben werden können, könne keine Angabe zur Konsistenz der geschilderten funktionellen Auswirkungen in verschiedenen Lebensbereichen oder zum Vergleich des derzeitigen Funktionsniveaus mit dem Funktionsniveau vor Eintritt der Gesundheitsschädigung gemacht werden (S. 35) . 4.

E. 4

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

E. 4.1

Vorauszuschicken ist, dass nach der Rechtsprechung die Aufgabe von Rechts an wender und Arztperson im Rahmen der Invaliditätsbemessung wie folgt verteilt sind: Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, das heisst mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, das heisst, sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet.

Diese ist durch die rechtsanwendenden Behörden im Rahmen der rechtlichen Vorgaben zu würdigen (BGE 140 V 193 E. 3.1 und E. 3.2). Somit können sich Konstellationen ergeben, bei welchen von der im medizinischen Gutachten festgestellten Arbeitsfähigkeit abzuweichen ist, ohne dass die gesamte gutachterliche Beurteilung ihren Beweiswert verliert (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_92/2017 vom 20. März 2017 E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 4.2

Das psychiatrische Gutachten vom 20. November 2017 (Urk. 7/56) basiert auf einer umfassenden psychiatrischen Untersuchung und wurde in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben. Der Gutachter hat (soweit möglich) detaillierte und nachvollziehbare Befunde und Diagnosen erhoben und sich mit den von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden auseinandergesetzt. Zudem wurden die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und die Schlussfolgerung nachvollziehbar begründet.

Er zeigte schlüssig auf, welche Kriterien erfüllt sein müssen, damit die Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung als Folge von Kriegserlebnissen und die einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung gestellt werden können und welche dieser Kriterien bei der Beschwerdeführerin erfüllt sind. Auch hat er Stellung bezogen und erklärt, weshalb der Erstgutachter keine IV-relevante psychiatrische Diagnose stellen konnte. Der Grund lag in einer anderweitigen Interpretation des in der Untersuchung gezeigten auffälligen Verhaltens in Kombination mit den nur eingeschränkten Angaben der Beschwerdeführerin. Im Weiteren legte der Gutachter in nachvollziehbarer Weise dargelegt, weshalb keine Einschätzung zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gemacht werden konnte. Die mangelnde Mitwirkung und Anstrengungsbereitschaft der Beschwerdeführerin erwies sich dabei als ursächlich für die unvollständige Beurteilung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit, dem Vorhandensein von Ressourcen und der Belastungsfaktoren.

Obwohl aus gutachterlicher Sicht keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit gemacht werden konnten, entspricht das Gutachten den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E.

E. 4.3

Grundsätzlich hat die versicherte Person der IV-Stelle sämtliche Auskünfte zu erteilen, welche diese zur Erfüllung ihrer Aufgabe benötigt (vgl. E .

1. 5 , E.

1. 6 hiervor). Die aktive Mitwirkung bei der psychiatrischen Begutachtung ist insofern von Bedeutung, als dass daraus einerseits die Diagnosen hervorgehen und damit andererseits Aussagen zur Arbeitsfähigkeit gemacht werden können.

E. 4.4

Von der Beschwerdeführerin wird unter anderem vorgebracht, sie habe die Fragen im Rahmen der zweiten Begutachtung vom 20. November 2017 (Urk. 7/56) aufgrund ihrer psychischen Beschwerden nicht korrekt und wahrheitsgetreu beantwortet oder wie gewünscht mitwirken können (Urk. 1 S. 5) . Dem ist entgegengehalten, dass die Beschwerdeführerin sowohl von

Dr. C.____ als auch von der IV-Stelle auf ihre Mitwirkungspflicht hingewiesen wurde. Im Gutachten wird der mangelnden Anstrengungsbereitschaft und Mitwirkung ein ganzer Abschnitt gewidmet, worin explizit festgehalten wird, dass die Beschwerdeführerin von gutachterlicher Seite mehrfach über die möglichen negativen Konsequenzen eines mangelnden Mitwirkens aufgeklärt wurde (S. 36). Zwischen dem ersten und zweiten Untersuchungsgespräch liess die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zudem ein Schreiben zukommen, worin sie ausdrücklich auf ihre Mitwirkungspflicht hingewiesen und zum aktiven Mitwirken aufgefordert wurde (Urk. 7/47). Im Rahmen des Schreibens wurde die Beschwerdeführerin ausserdem auf die Folgen einer mangelnden Mitwirkung hingewiesen. Sodann hat die Beschwerdeführerin die von der Beschwerdegegnerin zugesandte Bereitschaftserklärung zur ärztlichen Begutachtung unterzeichnet zurückgesendet (Urk. 7/52). Die Beschwerdegegnerin hat damit die notwendigen Schritte unternommen, um die Beschwerdeführerin sowohl über ihre Pflichten bei der Abklärung ihres Gesundheitszustands als auch über die Folgen einer ungenügenden Mitwirkung aufzuklären. Mit Unterzeichnung der Bereitschaftserklärung hat die Beschwerdeführerin bestätigt, auch von den Säumnisfolgen Kenntnis erhalten zu haben.

Dr. C.____

hielt in seinem Gutachten diesbezüglich fest , dass die Beschwerdeführerin beim zweiten Untersuchungsgespräch , und somit nach dem Informationsschreiben hinsichtlich der Mitwirkungspflicht , eine deutlich stärkere Bereitschaft gezeigt hat , auf die gutachterlichen Fragen zu antworten (Urk. 7/56 S. 36). Die stärkere Auskunftsbereitschaft der Beschwerdeführerin erfolgte somit bewusst und aufgrund der schriftlichen Aufforderung der Beschwerdegegnerin. Wenn die begutachtende Person aufgrund der eingeschränkten Mitwirkung der Beschwerdeführerin keine Angaben zur invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit machen kann, wirkt sich dies zu Lasten der betroffenen Person aus .

Der Beweis für eine rentenbegründende Invalidität kann grundsätzlich nur dann als geleistet gelten, wenn bei umfassender Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in allen Lebensbereichen resultiert

(vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_841/2016 und 8C_130/2017 vom 30. November 2017). Aufgrund der eingeschränkten Mitwirkung war Dr. C.____ vorliegend nicht der Lage , Angaben zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu machen, womit der Beweis für eine rentenbegründende Invalidität ausgeblieben ist.

E. 4.5

Der Einwand der Beschwerdeführerin, die psychischen Beschwerden würden sie an einer aktiveren Mitwirkung hindern, ergibt auch vor dem Hintergrund der aktiven psychotherapeutischen Behandlung bei Dr. Z.____ wenig Sinn. Die Arztberichte von Dr. Z.____ beruhen hinsichtlich der anamnestischen Angaben und Schilderung der Beschwerden überwiegend auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, aktiv an therapeutischen Gesprächen teilzunehmen, Informationen preiszugeben und deren Relevanz zu verstehen. Dass die psychischen Beschwerden Hindernis für eine aktivere Mitwirkung seien, wurde auch von keinem Arzt bestätigt.

Anderweitige Erklärungen oder Bestätigungen, weshalb die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Beschwerden nicht im Stande ist, an einer Begutachtung aktiv teilzunehmen, liegen nicht vor.

E. 4.6

In Anbetracht dessen, dass die Beschwerdegegnerin zwei Gutachten und weitere medizinische Abklärungen vorgenommen hat, die Beschwerdeführerin jedoch auch nach mehrmaliger Aufforderung keine genügende Teilnahme an den Abklärungen gezeigt hat, liegt eine schuldhafte Verletzung der Auskunftspflicht der Beschwerdeführerin vor. Der Beschwerdegegnerin war es somit nicht möglich, den Gesundheitszustand und gestützt darauf die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdegegnerin respektive ihren Rentenanspruch in ausreichendem Umfang zu überprüfen.

E. 4.7

Nicht abgestellt werden kann auf die Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. Z.____, welcher jegliche Auseinandersetzung mit den Ressourcen der Beschwerdeführerin vermissen liess und auch die psychosozialen Belastungsfaktoren unkommentiert liess.

E. 4.8

Von der Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens anhand der Standardindikatoren kann vorliegend abgesehen werden, da die Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit aufgrund der ungenügenden Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin nicht bestimmt werden konnte. 5.

Nach dem Gesagten liegt eine schuldhafte Verletzung der Auskunftspflicht der Beschwerdeführerin vor, weshalb die von der Beschwerdegegnerin verfügte Abweisung

des Leistungsbegehrens zu Recht erfolgte. Die Beschwerdegegnerin ist ihrer Abklärungspflicht in genügender Masse nachgekommen, weshalb von den beschwerdeweise verlangten weiteren Abklärungen abzusehen ist (Urk. 1 S. 2). 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Gräub-Babic

E. 7

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

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