

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01014 vom 20. März 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.01014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.01014)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01014 du 20 mars 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01014 del 20 marzo 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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 Auskunfts- 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 hin weisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen .

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 Auskunfts- 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 Änderungsgrade 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. 1.2**

Die Leistungen können gemäss Art. 7b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( IVG ) nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art.

### **E. 1.3**

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. 2.1

Die Beschwerdeführerin lässt zur Begründung der Beschwerde geltend machen, ihre Grundproblematik sei der Beschwerdegegnerin seit langem bekannt. Behördliche Anfrage wirkten bedrohend auf sie, und einen Termin ausser Haus könne sie kaum wahrnehmen. Damit verbundene Panikattacken verunmöglichten sach gemässes Verhalten. Die Beschwerdegegnerin begründe nicht, warum der Bericht des behandelnden Psychiaters nicht genügend sei. Mit der Anordnung weiterer Abklärungen dränge die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin gezielt in eine Situation, die sie krankheitsbedingt gar nicht bewältigen könne. Der Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ zeige hinreichend auf, dass nach wie vor ein Anspruch auf eine ganze Rente bestehe. Das müsse der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Renten revision genügen. Es gehe nicht an, einen ärztlichen Bericht in Frage zu stellen, ohne auch nur einen Hinweis zu geben, inwiefern er falsch sein sollte ( Urk. 1). 2.2

Demgegenüber begründet die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung vom 17. Oktober

2018 damit, dass die Beschwerdeführerin trotz mehrmaliger Nachfrage nicht an den von ihr gewünschten Abklärungen teilgenommen habe. Die Beschwerdeführerin habe zwar Bereitschaftserklärungen abgegeben, in der Folge aber die Untersuchungstermine nicht wahrgenommen. Eine Prüfung des weiteren Leistungsanspruches sei somit nicht möglich und die Rente sei andro hungsgemäss einzustellen ( Urk. 2). 3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 16. November 2011 ( Urk. 7/36) aufgrund folgender Beurteilungen eine ganze Invaliden rente zugesprochen:

### **E. 3**

Der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen. 4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege und in der Per son des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

#### **E. 3.1**

Laut dem Arztbericht der Psychiaterin Y.\_\_\_\_ vom 19. Oktober

2010 (Urk. 7/10) bestehen bei der Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1) sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Verdacht auf eine narzisstische Persönlichkeits störung (ICD-10: F60.8). Die Beschwerdeführerin habe sich vom 26. März 2009 bis zum 11. September 2009 bei ihr in ambulanter Behandlung befunden, die letzte Kontrolle habe am 16. Juni 2009 stattgefunden. Die Beschwerdeführerin sei in einer jenen Familie aufgewachsen, Mutter, Vater und Bruder seien von der Invalidenversicherung abhängig. Die Beschwerdeführerin habe 2007 den Sek. C Abschluss erreicht. Danach habe sie nur wenige Arbeits bemü hungen vorge nom men. Ideen und Wünsche zur beruflichen Ausbildung seien zwar vorhanden, aber kaum umsetzbar. Die Beschwerdeführerin wirke matt, sei verwirrt und chaotisch, habe Abgrenzungsprobleme innerhalb der Familie. Die Prognose sei eigentlich gut, bei motivierter Mitarbeit der Beschwerdeführerin. Sie müsse sich von der Familie ablösen können. Die Behandlung sei in Form von stützenden Gesprächen sowie Abklärungen über die psychosoziale Situation erfolgt. Auf an sie gestellte Forderungen habe die Beschwerdeführerin mit dem Behandlungsabbruch reagiert. Die Beschwerdeführerin verfüge über keine Berufsausbildung und habe nach Abschluss der

Schule nie gearbeitet. Von März 2009 bis Juni 2009 sei sie zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Ab Juli 2009 bis auf Weiteres sei ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % zu attestieren, wobei die Behandlung im August 2009 abgebrochen worden sei. Es würden sich Konzentrationsprobleme und eine Selbstverunsicherung einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Eventuell könnte die Beschwerdeführerin in geschütztem Rahmen integriert werden, wobei ihr zeitlich ein Pensum von 100 % zumutbar sei. Die Beschwerdeführerin erleide Angst- und Panikattacken, wenn es um ihre Zukunftsperspektiven gehe. Sie habe wenig Introspektionsfähigkeit und Selbstvertrauen sowie ein desintegriertes Selbstbild und könne sich die Zugehörigkeit zu unserer Gesellschaft nur wenig vorstellen. Sie habe über erhöhte Ansprüche an das Umfeld ohne Gegenleistung. Gegenüber Drittpersonen habe sie grosses Misstrauen. Als Symptome ihrer Angst komme es zu sozialem Rückzug, Passivität und Depressivität, welche sie aber kaum beklage. Die Beschwerdeführerin habe kein oder nur wenig Durchhaltevermögen und sei allgemein wenig motiviert, etwas von sich aus zu tun. Sie verfüge über wenig Konzentrationsfähigkeit, da sie innerlich schnell abgelenkt sei. Nach aussen habe sie eine fordernde Haltung. Im hilfspflegerischen Bereich seien Ressourcen vorhanden, da sie wegen ihrem behinderten Bruder wenig Angst vor Behinderungen habe und zum Teil auch ein liebevoller Umgang möglich sei. Sie habe denn auch die Idee gehabt, Kleinkindererzieherin zu werden, jedoch sei ihre Zuverlässigkeit fraglich.

### **E. 3.2**

Die Berufsberatung der Beschwerdegegnerin hielt betreffend Abklärung über die beruflichen Massnahmen am 12. Mai 2011 (Urk. 7/22) fest, die Beschwerdeführerin habe wegen einer generalisierten Angststörung mit Panikattacken bisher keine berufliche Ausbildung absolvieren können. Seit dem Schulabschluss (Sek C), wo sie im letzten Jahr Einzelunterricht gehabt habe, habe sie nie gearbeitet. Sie habe angegeben, dass sie weiterhin in psychotherapeutischer Behandlung (bei Dr. C.\_\_\_\_) sei und auch medikamentös unterstützt werde. Sie könne aus gesundheitlichen Gründen keine Ausbildung machen. Sie habe es nicht einmal geschafft, an einem Beschäftigungsprogramm des Sozialamtes teilzunehmen, da sei bereits auf dem Weg dorthin zusammengebrochen sei und habe ärztlich behandelt werden müssen. Sie möchte auch nichts Weiteres versuchen, weder eine Ausbildung noch Integrationsmassnahmen. Vielmehr möchte sie eine Rente.

### **E. 3.3**

Die RAD-Ärztinnen Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ führten am 8. März

2011 (Urk. 7/25/23) aus, es sei gemäss den Unterlagen davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin behinderungsbedingt keine berufliche Ausbildung absolvieren können. Ein Gesundheitsschaden sei ausgemittelt, die Beschwerdeführerin leide an einer generalisierten Angststörung. Diese würde wahrscheinlich einen stark erhöhten Führungsbedarf bewirken, um eine erstmalige berufliche Ausbildung durchzuhalten. Vermutlich wäre ein geschützter Rahmen notwendig, wobei die Motivation der Beschwerdeführerin geklärt werden müsste. 4.

Im Rahmen des Revisionsverfahrens konnte die Beschwerdegegnerin folgende medizinischen Einschätzungen erhältlich machen: 4.1 4.1.1

Laut der Stellungnahme von RAD-Ärztin G.\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, vom 22. März

2017 (Urk. 7/87/3) ist es sinnvoll, die Beschwerdeführerin auf niedrigem Niveau in den Arbeitsmarkt einzugliedern. In der Vergangenheit hätten Ablösungs- und Abgrenzungsprobleme zum Elternhaus und ein Motivationsproblem bestanden. Möglicherweise habe sich inzwischen aufgrund des Reifungsprozesses etwas geändert. In einem längeren Praktikum könnte auch das Leistungsniveau beurteilt werden. Gegebenenfalls könne bei weiterer Unklarheit ein Gutachten bzw. eine neuropsychologische Untersuchung inkl. Intelligenztest veranlasst werden. 4.1.2

Am 13. Februar 2018 hielt RAD-Ärztin G.\_\_\_\_ fest, Intelligenz und neuropsychologische Defizite seien unklar. Die damalige Diagnose einer generalisierten Angststörung sei nicht nachvollziehbar. Zur Klärung der psychiatrischen Diagnose und der neurokognitiven Einschränkungen seien ein neuropsychologisches und ein psychiatrisches Gutachten im Rahmen der Rentenrevision notwendig. Es lägen keine aktuellen medizinischen Unterlagen vor (Urk. 7/87/4). 4.2

Gemäss dem Arztbericht des Psychiaters Dr. C.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2018 (Urk. 7/99) bestehen bei der Beschwerdeführerin eine Agoraphobie mit Panikstörung (ICD 10: F40.01), eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F40.1) sowie eine Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F.41.2). Der Verlauf sei seit Behandlungsbeginn am 31. Mai 2011 stationär. Gegenüber der Beurteilung von Psychiaterin Y.\_\_\_\_

aus dem Jahr 2010 zeichne sich eine Verschlechterung ab. Die Beschwerdeführerin sei allgemein ängstlich und in Anspannung, es träten oft Panikattacken auf. Dies sowohl zu Hause als auch in der Öffentlichkeit. Sie meide öffentliche Plätze, könne nicht alleine reisen, entwickle die typische Angstsymptomatik mit Herzklopfen, Beklemmungsgefühl, Übelkeit, Schweissausbruch, Kraftlosigkeit und Hitzewallungen. Durch solche Anfälle ziehe sie sich auch in ihrer Wohnung zurück, verdunkle alles, bleibe allein und sei dann auch deutlich depressiv. Ausserhalb der Wohnung benötige sie ständige Begleitung, auch für Arztbesuche. Oft flüchte sie sich zur Mutter oder der Freundin müsse sie begleiten. Oft schaffe sie auch den Spaziergang mit dem Hund in der Nähe des Wohnhauses nicht. Bei der ausgeprägten und umfassenden Störung der Beschwerdeführerin sei auch eine beschränkte oder angepasste Tätigkeit nicht möglich. Es bestünden keine Ressourcen für eine berufliche Tätigkeit. Schon in der Schule habe sie dem allgemeinen Unterricht nicht mehr folgen können. Sie habe schulpсихologisch betreut werden müssen und Privatunterricht erhalten. Bei komplexeren Zusammenhängen scheine sie ausserdem intellektuell schnell überfordert. Die Beschwerdeführerin sei zu 100 % arbeitsunfähig. Sie komme zwei- bis dreiwöchentlich zur Behandlung. Sie nehme täglich Sertalin 100 mg sowie Trittico 100 zum Schlafen ein. In Reserve habe sie ausserdem Temesta

Expidet 1.0. Die Prognose sei angesichts der intensiven Krankheitssymptomatik und der fehlenden Ressourcen ungünstig. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer schwierigen Lebensgeschichte sehr in die Familie eingebunden. Sie sei durch Erinnerungen an traumatisierende Erlebnisse auch immer wieder schwer belastet, doch bestünden keine Faktoren, die das Krankheitsgeschehen aufrechterhalten oder deutlich negativ beeinflussen würden. 4.3

Nach dem Eingang des Arztberichtes von Dr. C.\_\_\_\_ nahm RAD-Ärztin G.\_\_\_\_ am 24. Juli 2018 und am 6. September

## **E. 5**

Alles unter gesetzlicher Kosten- und Entschädigungsfolge.»

Die Beschwerdegegnerin ersuchte am 9. Januar 2019 um Abweisung der Beschwerde ( Urk. 6), was der Beschwerdeführerin am 15. Januar 2019 mitgeteilt wurde ( Urk. 10). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 5.1**

Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 16. November 2011 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente zu ( Urk. 7/36). In medizinischer Hinsicht beruhte diese Rentenzusprache auf dem Bericht der Psychiaterin Y.\_\_\_\_, welche die Beschwerdeführerin nur von Ende März bis Mitte Juni 2009 behandelt hatte. Es stellt sich dabei die Frage, ob dies als Grundlage genügt. Einerseits spielen psychosoziale Umstände (schwieriges familiäres Umfeld) für die Nichtausübung einer Erwerbstätigkeit offensichtlich eine gewisse Rolle, andererseits schien auch unklar, inwiefern die nicht vorhandene Motivation selbst zur Durchführung von Integrationsmassnahmen krankheitsbedingt war und der Beschwerdeführerin eine Willensanstrengung in dieser Hinsicht zumutbar gewesen wäre. Zu beachten ist insbesondere, dass die Psychiaterin Y.\_\_\_\_ die Ausübung einer Erwerbstätigkeit zumindest in geschütztem Rahmen zu 100 %

für zumutbar hielt. Schliesslich stellte sie der Beschwerdeführerin grundsätzlich auch eine günstige Prognose und wies darauf hin, dass die Beschwerdeführerin die Behandlung von sich aus abgebrochen habe, mithin stellte sich auch die Frage nach der Behandelbarkeit der Erkrankung der Beschwerdeführerin.

### **E. 5.2**

Laut den Angaben von Dr. C.\_\_\_\_ findet zwar alle zwei bis drei Wochen eine psychotherapeutische Behandlung bei ihm statt und die Beschwerdeführerin nimmt auch Antidepressiva und Schlafmittel ein. Allein der Umstand, dass Dr. C.\_\_\_\_ zur Verfassung seines Berichtes an die Beschwerdegegnerin beinahe zwei Jahre benötigte, lässt aber daran zweifeln, dass eine psychotherapeutische Behandlung von erheblicher Intensität stattfindet. Es ist so dann der Beurteilung von RAD Ärztin G.\_\_\_\_ zuzustimmen, dass Anhaltspunkte für neurokognitive Einschränkungen vorhanden sind und eine Intelligenztestung erforderlich scheint. Es ist ausserdem unklar, warum der Beschwerdeführerin nicht wenigstens die Ausübung einer Hilfstätigkeit möglich sein soll, und es kann aufgrund der wenigen Angaben im Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ nicht überprüft werden, über welche Ressourcen die Beschwerdeführerin verfügt. Unklar ist sodann auch, inwiefern die Beschwerdeführerin durch psychosoziale Faktoren von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit abgehalten wird und ob ihre mangelnde Motivation auf krankheitsbedingte Ursachen zurückzuführen ist. Bei der Würdigung von Berichten behandelnder Ärzte ist schliesslich der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass sie mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc).

Es ist der Beschwerdegegnerin damit darin beizupflichten, dass der Arztbericht von Dr. C.\_\_\_\_ keine genügende Grundlage für die Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin bildet.

### E. 5.3

Wie bereits ausgeführt (vgl. E. 1.2) ist es zwar grundsätzlich Aufgabe der Verwaltung, eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades abzuklären, wenn sie die Rente reduzieren oder aufheben will. Soweit eine rechtsgenügende Abklärung aber durch die schuldhaft Verletzung der Mitwirkungspflicht der versicherten Person verunmöglicht wird, liegt es an dieser, nachzuweisen, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht in einem den Invaliditätsgrad beeinflussenden Ausmass verändert hat. Nachdem die Beschwerdegegnerin vom behandelnden Psychiater Dr. C.\_\_\_\_ trotz mehrmaliger Ermahnungen keinen Bericht erhältlich machen konnte, forderte sie die Beschwerdeführerin am 22. Juni 2017 auf, eine neuropsychologische Untersuchung inkl. Intelligenztest durchführen zu lassen, und schlug der Beschwerdeführerin dafür die D.\_\_\_\_ vor (Urk. 7/59). Die Beschwerdeführerin kam dieser Aufforderung jedoch nicht nach, sondern ersuchte lediglich Dr. C.\_\_\_\_

weiterhin erfolglos um die Einreichung eines Berichtes an die Beschwerdegegnerin. Die Beschwerdegegnerin teilte der Beschwerdeführerin deshalb schliesslich am 27. Februar 2018 mit, dass eine Begutachtung durchgeführt werde, machte sie auf ihre Mitwirkungspflichten aufmerksam und wies sie darauf hin, dass bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht Leistungen auch gekürzt oder verweigert werden könnten (Urk. 7/68). Die Beschwerdeführerin reagierte auf die Kontaktnahme der Gutachter dahingehend, dass sie ihnen mitteilte, sie verweigere die Teilnahme an der Begutachtung (Urk. 7/72). Nachdem sie am 16. März

2018 (Urk. 7/73) erneut auf ihre Mitwirkungspflichten aufmerksam gemacht worden war, erklärte die Beschwerdeführerin schliesslich am 23. März

2018 (Urk. 7/79) schriftlich ihre Bereitschaft zur Mitwirkung an der Begutachtung. Ihre Mutter nahm sodann mit dem Gutachter Kontakt auf, vereinbarte einen Termin und erklärte sich bereit, die Beschwerdeführerin zur Untersuchung zu begleiten. Trotzdem erschien sie unentschuldig nicht (Urk. 7/86). Nachdem die Beschwerdegegnerin ihr mit Vorbescheid vom 11. April 2018 (Urk. 7/88) die Einstellung der Invalidenrente in Aussicht gestellt hatte, machte die Beschwerdeführerin im Einwand vom 9. Mai 2018 (Urk. 7/91) geltend, die Beschwerdegegnerin zweifle zu Unrecht an ihrer Mitwirkungsbereitschaft. Dass sie die Termine nicht wahrgenommen hat, führte sie lediglich auf Missverständnisse zurück. Sie machte keine Umstände geltend, welche darauf hindeuten würden, dass ihr die Mitwirkung an der Begutachtung grundsätzlich unzumutbar gewesen wäre. Die Beschwerdeführerin hat damit ihre Mitwirkungspflichten schuldhaft verletzt. Es liegt nunmehr an ihr, den Beweis dafür zu erbringen, dass sich ihr Invaliditätsgrad seit der Rentenzusprache nicht in anspruchsbegründender Weise verändert hat. Wie bereits dargelegt, genügt der Arztbericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2018 (Urk. 7/98) hierzu nicht. Die Beschwerdegegnerin machte die Beschwerdeführerin am 6. September 2018 (Urk. 7/102) ausdrücklich darauf aufmerksam und ersuchte sie im Sinne einer letzten Chance zur Mitwirkung an der Begutachtung, mit dem Hinweis, dass ansonsten die Leistungen eingestellt werden könnten. Die Beschwerdeführerin vereinbarte mit den Gutachtern Untersuchungstermine und erklärte gegenüber der Beschwerdegegnerin am 18. September 2018 (Urk. 7/112) erneut ihre ausdrückliche Bereitschaft zur Mitwirkung. Gründe, welche sie von der Erfüllung ihrer Mitwirkungspflichten abhalten könnten, brachte sie keine vor.

### E. 5.4

Obwohl die Beschwerdeführerin mehrmals bestätigte, dass sie die Untersuchungstermine bei den von der Beschwerdegegnerin beauftragten Gutachtern wahrnehmen werde, verweigerte sie letztlich ihre Mitwirkung und erschien unentschuldig nicht zu den Terminen. Es trifft wohl zu, dass es Teil der Krankheitsproblematik der Beschwerdeführerin ist, dass sie gewisse Schwierigkeiten hat, ausserhäusliche Termine wahrzunehmen. Es liegt aber keine Bestätigung dafür vor, dass es ihr aus medizinischen Gründen unmöglich ist, das Haus zu verlassen und an einer Begutachtung teilzunehmen. Ebenso wenig lässt sich feststellen, dass behördliche Anfragen wegen deren bedrohlichen Wirkung generell sachgemässes Verhalten bei der Beschwerdeführerin verunmöglichen, und die Beschwerdeführerin ist offenbar durchaus in der Lage, Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn sie ein gewisses Ziel erreichen will. So konnte sie am 7. April

2017 in Begleitung ihrer Mutter am Standortgespräch der Beschwerdegegnerin teilnehmen (Urk. 7/57), mit Hilfe einer Drittperson den Einwand gegen den Vorbescheid vom 9. Mai 2018 (Urk. 7/91) verfassen und für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Rechtsanwalt mandatieren. Auch ein erfahrungsgemäss mit einigen Umständen verbundener Wohnungswechsel war ihr möglich.

#### **E. 5.5**

In Anbetracht des jugendlichen Alters der Beschwerdeführerin erscheint es ausserdem auch in ihrem Interesse dringend angezeigt zu überprüfen, ob sie, allenfalls mit Unterstützung der Beschwerdegegnerin, in der Lage ist, sich ein Stück weit in die Gesellschaft zu integrieren und eine geordnetere Tagesstruktur zu erreichen.

#### **E. 5.6**

Nach dem Gesagten liegt somit eine schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin vor, weshalb die von der Beschwerdegegnerin – androhungsgemäss verfügte Leistungseinstellung zu Recht erfolgte (vgl. E.1.1 und E.1.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C 668/2018 vom 13. Februar 2019 E. 5.1 mit Hinweis). Dies gilt solange, bis die Beschwerdeführerin ihrer Pflicht zur Mitwirkung an den von der Beschwerdegegnerin angeordneten Abklärungsmassnahmen nachgekommen ist (vorstehend E. 1.3).

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird mit dem heutigen Urteil gegenstandslos.

7.

#### **E. 7**

dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Abs. 1). Die Leistungen können 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 ( Abs. 2).

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 ( Abs. 3). In Abweichung von Art. 21 Abs. 1 ATSG werden Hilflosenentschädigungen weder verweigert noch gekürzt ( Abs. 4).

### **E. 7.1**

Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Beschwerdeschrift ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Dr. Max Bleuler gestellt ( Urk. 1 S. 2). Am 14. Januar

2019 ( Urk. 8) hat sie ausführen lassen, bis zum vorliegend angefochtenen Entscheid der Beschwerdegegnerin habe sie pro Monat die Invalidenrente von Fr. 1'567.-- ( Urk. 9/1) sowie Ergänzungsleistungen von Fr. 1'385.-- ( Urk. 9/2) erhalten. Aufgrund des Entscheides der Beschwerdegegnerin verfüge sie nunmehr aber über kein Einkommen mehr und müsse sich an die Sozialhilfe wenden. Die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und zur Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 und Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) sind somit erfüllt. Der Beschwerdeführerin ist daher die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und Rechtsanwalt Dr. Max Bleuler als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Verfahren zu bestellen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der ihr erlassenen Rechtspflegekosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. 7.2

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.3

Rechtsanwalt Dr. Max Bleuler ist nach Ermessen (vgl. Urk. 10) mit Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer), aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht beschliesst:

Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und in der Person von Rechtsanwalt Dr. Max Bleuler ein unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt, und erkennt:

- 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Max Bleuler, Zürich, wird mit Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Max Bleuler -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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  
Der Gerichtsschreiber  
HurstBrügger

## **E. 8**

( Urk. 7/122/3) erneut Stellung. Sie hielt daran fest, dass ein Gutachten einzuholen sei. Neben der psychiatrischen Erkrankung gebe es Anhaltspunkte für neurokognitive Einschränkungen. Im Gutachten sollte zur Leistungsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt in Bezug auf eine Hilfstätigkeit eingegangen werden. Wichtig erscheine in diesem Fall auch das Herausarbeiten psychosozialer und krankheitsbedingter Faktoren der Arbeitsunfähigkeit. Zu prüfen sei, inwieweit eine fachgerechte psychiatrische Behandlung geeignet sei, die Arbeitsfähigkeit zu verbessern. Im neuropsychologischen Teil sollte sodann eine Intelligenztestung durchgeführt werden. 5.

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