

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00463 vom 8. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00463

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00463 du 8 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00463 del 8 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da die angefochtene Verfügung vor dem 1. Januar 2022 erging, sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden (BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 1.2

Wurde eine Rente, wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

3 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.4

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).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.6

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis sowie Art. 61 lit. c in Verbindung mit Art. 2 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz wird durch die Mitwirkungspflicht der Versicherten respektive der Parteien beschränkt (Art. 28 und Art. 43 Abs. 2 ATSG), vor allem in Bezug auf Tatsachen, die sie besser kennen als die (Verwaltungs- oder Gerichts-) Behörde und welche diese sonst gar nicht oder nicht mit vernünftigem Aufwand erheben könnte (BGE 122 V 157 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts 9C_341/2020 vom 4. September 2020 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 138 V 86 E. 5.2.3 und 125 V 193 E. 2; vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zu mindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 144 V 427 E. 3.2). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_257/2018 vom 24. August 2018 E. 3.3.2 mit Hinweis). 2.

2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die umfangreichen medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass die Versicherte in ihrer Arbeitsfähigkeit aus somatischen Gründen nicht eingeschränkt sei. Gemäss medizinischer Einschätzung liege eine Einschränkung aus psychiatrischen Gründen vor. Rechtlich sei diese nicht nachvollziehbar, da die Versicherte in ihrem Alltag unter keinen Einschränkungen leide und auch kein Leidensdruck ersichtlich sei. Ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung sei daher zu verneinen (Urk. 2).

In ihrer Stellungnahme zum Bericht der Dr. B. ___ führte die IV-Stelle aus, das eingeholte Gerichtsgutachten führe zu keinem anderen Ergebnis als die bereits getätigten medizinischen Abklärungen. Dr. B. ___ habe aufgrund dessen, dass die Beschwerdeführerin die Begutachtung abgebrochen habe, weder Diagnosen stellen noch einen abschliessenden psychischen Befund erheben können. Ein medizinischer Grund für den Abbruch der Begutachtung habe nicht vorgelegen. Die Beweislosigkeit gehe zu Lasten der Beschwerdeführerin. Die IV-Stelle stellte zu dem den Antrag, es sei davon abzusehen, ihr die durch den Begutachtungsauftrag entstandenen Kosten aufzuerlegen (Urk. 57). 2.2

Demgegenüber brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, sie leide unter gravierenden Gehschwierigkeiten. Es sei irrelevant, ob diese somatisch oder psychiatrisch bedingt seien. Entgegen der Darstellung der IV-Stelle befinde sie sich in intensiver psychiatrischer Behandlung. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die IV-Stelle davon ausgehe, dass sie in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass sie die Kosten für eine Gehhilfe übernommen habe (Urk. 1 und 6). 3.

3.1

Der rentenverneinenden Verfügung vom 6. Januar 2015 (Urk. 13/33), welche vorliegend die zeitliche Vergleichsbasis für die Frage, ob sich der Gesundheitszustand der Versicherten verschlechtert hat, bildet, lag das Y. ___ -Gutachten vom 30. September 2014 zu Grunde (Urk. 13/30). In diesem wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt (Urk. 13/30 S. 3). Im psychiatrischen Teilgutachten wurde festgehalten, die Versicherte sei wach, allseits orientiert, formal gedanklich geordnet, kohärent, nicht verlangsamt und nicht eingengt. Affektiv sei sie gut schwingungsfähig. Sie würde unter Zukunfts- und Gesundheitsorgen leiden, Ängste lägen jedoch keine vor (Urk. 13/30 S. 23). Der psychiatrische Gutachter hielt fest, die soziale Situation der Versicherten sei seit

meh reren Jahren des olat, was jedoch nicht auf medizinische Gründe zurückzuführen sei . Sie sei aus psychiatrischer Sicht vollständig arbeitsfähig (Urk. 13/30 S. 24 -25). Im rheumatologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, anlässlich der Untersuchung habe die Versicherte über Schmerzen im Bereich ihrer linken Ferse ge klagt. Die Schmerzen würden nach oben über den linken Unter- und Oberschen kel ausstrahlen. Auch im Bereich des Rückens würde sie unter Schmerzen leiden, von der Mitte der Brustwirbelsäule bis nach unten an den lumbosakralen Über gang. Die rheumatologische Untersuchung habe unauffällige osteoartikuläre Ver hältnisse gezeigt, ohne Zeichen organischer Läsionen von klinischer Relevanz im Bereich der Sprunggelenke und des Fusses sowie im Bereich der Muskulatur und des Bandapparates des linken Fusses und des Sprunggelenks. Die persistierenden Schmerzen würden sich zu einem Teil mit einer Fehlbelastung durch Senk- und Spreizfüsse erklären lassen. Hinzu kämen sicher medizinfremde Faktoren, die eine wesentliche Rolle spielen würden. Die Versicherte sei aus rheumatologischer Sicht sowohl in angestammter als auch in angepasster Tätigkeit vollständig arbeitsfä hig (Urk. 13/30 S. 36-38).

3.2

Nachdem sich die Versicherte am 16. Oktober 2017 erneut zum Leistungsbezug angemeldet hatte (Urk. 13/34), veranlasste die IV-Stelle die Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens. Weder aus neurologischer noch aus rheumatologi scher Sicht wurden Diagnosen gestellt, welche eine massgebliche funktionelle Einschränkung begründen lassen würden . Die Versicherte wurde sowohl aus neu rologischer als auch aus rheumatologischer Sicht als zu 100 % arbeitsfähig er achtet (Urk. 13/131 S. 22, S. 24, Urk. 13/136 S. 31). Da die Einschätzungen dieser beiden Gutachter auf umfassenden, allseitigen Untersuchungen basieren, die ge klagten Beschwerden berücksichtigt und die medizinischen Zustände und Zusam menhänge sch lüssig dargelegt sowie die Schlu sfolgerungen nachvollziehbar be gründet wurden, erachtete das Gericht diese als beweiskräftig (Urk. 20, Beschluss vom 3. November 2021).

Den psychiatrischen Teil des Z. ___ -Gutachten s vom 24. Februar 2020

erachtete das Gericht hingegen als nicht beweiskräftig , mangels anderweitiger aussagekräf tiger medizinischer Einschätzung wurde die Einholung eines Gerichtsgutachtens angeordnet (Urk. 20 und 23 : Beschlüsse vom 3. November und 17. Dezember 2021). Zur Begründung wurde erwogen, z um einen sei die Herleitung der Dia - gnosen weder nachvollziehbar noch schlüssig. So hielt Dr. med. D. ___ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Ps ychotherapie, zur Begründung fest , da wede r die Schmerzen noch die Krampf anfälle und Bewegungseinschränkungen durch somatische Befunde erklärt werden könnten, müsse vom Vorliegen der genannten psychiatrischen Diagnosen (dissoziative Bewegungsstörung [ICD-10: F44.4] so wie anhaltende somatoforme Schmerzstörung [ICD-10: F45.4]) ausgegangen wer den (Urk. 13/137 S. 15). Eine psychiatrische Diagnose einzig basierend darauf zu stellen, dass den geklagten Beschwerden kein somatisches Substrat zugrunde liegt, erscheint indes nicht fachgerecht. Zum anderen setzte sich Dr. D. ___ nicht mit den abweichenden Meinungen der behandelnden Ärzte auseinander. So wird im Bericht der C. ___ vom 22. Januar 2020 die Diagnose einer An passungsstörung (ICD-10 F 43.2) genannt (Urk. 13/134 S. 17). Im Bericht des Dr.

med. E. ___ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 10. April 2019, wird zwar übereinstimmend mit Dr. D. ___ davon ausgegangen, dass eine dissoziative

Bewegungsstörung vorliege. Dr. E. ___ erachtete diese jedoch als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 13/87 S. 2). Bemerkenswert erscheint überdies, dass Dr. E. ___ in seinem Bericht festhielt, die Ver sicherte habe den Rollator nun abgelegt (Urk. 13/87 S. 3). Weiter versäumte es Dr. D. ___ , die von ihm festgestellten Inkonsistenzen zu hinterfragen und ange messen in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einfließen zu lassen. Auch dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin gemäss seiner Einschätzung über diverse Ressourcen verfügt, mass er keinerlei Bedeutung zu, ohne dies jedoch zu erläutern. Gleiches gilt für die Bemerkung, dass die psychiatrischen Diagnosen die schlechten neuropsychologischen Befunde in keiner Weise erklären würden (Urk. 13/137 S. 19). Zu bemängeln ist des Weiteren, dass Dr. D. ___ nicht dar legte, inwiefern sich der psychiatrische Zustand seit d er letzten Begutachtung vom 30. September 2014 ma ssgeblich verändert haben soll . So hatte die Be schwerdeführerin bereits damals gegenüber den Gutachtern dargelegt, die starken Rückenschmerzen sowie die Probleme an der linken Ferse sowie am linken Bein würden eine Arbeit stätigkeit verunmöglichen (Urk. 13/30 S.

28). Weiter ist den Akten zu entnehmen, dass sie sich bereits im Mai 2012 ausser Stande sah, zu gehen und dementsprechend mit dem Rollstuhl zu r Visite erschien (Urk. 13/9 S. 65). Es wurde in der Rehaklinik F. ___

denn auch die Verdachtsdiagnose ei ner somatoformen Schm erzstörung oder einer Bewegungs störung mit dissoziati ven- konversiven Anteile n, Differentialdiagnose Symptom ausweitung, gestellt (Urk. 13/9 S. 56). Aufgrund dieser Inkonsistenzen und Mängel ka nn auf die Ein schätzung des Dr. D. ___ nicht abgestellt werden. 3.3

Die gerichtlich bestellte Expertin, Dr. B. ___ , setzte den Untersuchungstermin mit der Beschwerdeführerin nach zweimaliger Verschiebung

aufgrund des Umstands, dass kein Dolmetscher zur Verfügung stand (Urk. 28-32), auf den 21. Juni 2022 fest . Die Beschwerdeführerin erschien zwar zum Begutachtungstermin vom 21. Juni 2022 , brach die Begutachtung jedoch nach rund einer Stunde ab und wies sich selber in die von der C. ___

betriebene Klinik ein (Ur k. 40, Urk. 48).

Dr. B. ___ hielt fest, die Explorandin erscheine pünktlich zum Termin. Der Gang vom Auto zum Bürogebäude werde mit dem Rollator nahezu flüssig zurückgelegt. Die vierundzwanzig Treppenstufen zum ersten Stock bewältige sie mit Handgreif und mit Griff der Bekannten (Urk. 44 S. 6).

Die Explorandin sei allseits orientiert, die Grundstimmung erscheine angespannt und unsicher. Die Schilderungsweise sei defizit- und beschwerdeorientiert, die Erzählart weitschweifig und wenig konkret , die Explorandin erscheine durchgeh end klagsam . Die Fragen würden schnell aufgenommen, aber ausweichend be antwortet. Dem raschen Explorationsstil könne die Expl orandin problemlos fol gen. Während des stündigen Gesprächs könnten keine psychiatrischen, krank heitswertigen Auffälligkeiten festgestellt werden. Klinisch würden sich weder An haltspunkte für Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen noch eine Er schöpfungstendenz oder Müdigkeit zeigen. Auch Anzeichen für Kurz- oder Lang zeitgedächtnisstörungen und Vergesslichkeit lägen nicht vor. Das formale Denken sei systematisch und geordnet, das inhaltliche Denken regelrecht und situations adäquat. Depressionstypische Denkinhalte könnten nicht ausgemacht werden und würden von der Explorandin auch nicht geäussert. Es lägen weder Insuffizienz gefühle

noch Gefühle der Wertlosigkeit oder Schuldgefühle vor. Während des stündigen Gesprächs zeige sich Freudfähigkeit. Die Affektivität erscheine unausgeglichen und angespannt, die Modulationsfähigkeit im Normalbereich. Der psychomotorische Antrieb sowie der Antrieb allgemein würden unauffällig erscheinen, eine depressionstypische psychomotorische Verlangsamung könne nicht ausgemacht werden. Des Weiteren bestünden keine Anhaltspunkte für Zwänge, Phobien, Panik oder spezifische Ängste (Urk. 44 S. 7).

Da die konkreten Beschwerden nicht abschliessend hätten erfragt werden können sowie die Anamnese nur unvollständig habe erhoben werden können, könne der psychische Gesundheitszustand der Versicherten nicht abschliessend beurteilt werden (Urk. 44 S. 10).

E. 4

Aufgrund der Aktenlage kann mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt werden, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten in somatischer Hinsicht seit Erlass der Verfügung vom 6. Januar 2015 nicht wesentlich verändert hat und sie aus somatischer Sicht nach wie vor vollständig arbeitsfähig ist (Urk. 13/136 S. 31).

In psychiatrischer Hinsicht konnte die gerichtlich bestellte Expertin keine abschliessende Beurteilung vornehmen, da die Versicherte die Begutachtung abbrach, obwohl dafür – entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Eingabe vom 21. November 2022 (Urk. 63 S. 2) – keine gesundheitlichen Gründe bestanden. So ist den Schilderungen der Dr. B. ___ vom 21. Juni 2022 zu entnehmen, dass die Versicherte vor der Begutachtung wegen «Hyperaktivität» notfallmässig den Spital G. ___ aufgesucht und dort eine Nacht verbracht habe. Sie habe den Begutachtungstermin nicht wahrnehmen wollen und die Ärzte um eine Verlängerung der Hospitalisation und ein Attest gebeten. Die Stationsärztin habe jedoch abgelehnt und ihr mitgeteilt, dass sie zur Begutachtung erscheinen müsse (Urk. 40 S. 2). Somit erachteten sowohl die behandelnden Ärzte des Spitals

G. ___ als auch die psychiatrische Gutachterin die Versicherte als gesundheitlich in der Lage, an der Begutachtung mitzuwirken. Etwas anderes lässt sich auch dem Austrittsbericht der C. ___ vom 6. Juli 2022 nicht entnehmen (Urk. 48). Zwar wurde darin festgehalten, die Patientin habe bei ihrem freiwilligen Eintritt über suizidale Gedanken und Pläne, wie aus dem Fenster zu springen, berichtet. Gleichzeitig wurde indes ausgeführt, sie distanzieren sich gläubhaft von akuter Suizidalität. Zudem wurde ein grösstenteils unauffälliger Befund beschrieben. So wurde festgehalten, das Erscheinungsbild der Patientin sei gepflegt, sie sei allseits orientiert, Aufmerksamkeits-, Auffassungs-, Konzentrations- oder mnestiche Störungen seien nicht eruierbar, psychotische Symptome würden von der Patientin verneint.

Wie bereits erläutert (E. 1.6), tragen die Parteien im Sozialversicherungsprozess insofern eine Beweislast, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b).

In den Akten finden sich diverse medizinische Berichte. Diese zeichnen jedoch kein klares Bild des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin. Aus diesem Grund gab die IV-Stelle die Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens in Auftrag, welches am 24. Februar 2020 erstattet wurde. Zwar kann eine Verschlechterung des somatischen

Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gestützt auf dieses Gutachten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verneint werden. In psychiatrischer Hinsicht erweist es sich indes aus verschiedenen Gründen als mangelhaft. Daher beauftragte das Gericht die Fachärztin Dr. B. ___ mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin brach die Untersuchung jedoch ab, womit in psychiatrischer Hinsicht nach wie vor keine verlässlichen Angaben zur Beantwortung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 6. Januar 2015 wesentlich verändert hat, vorliegen. Mithin erweist sich die Ermittlung des Sachverhalts als unmöglich.

Damit liegt ein Zustand der Beweislosigkeit vor, welcher sich zu Ungunsten derjenigen Partei auswirkt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Eine erneute Begutachtung ist vor dem Hintergrund dessen, dass die Beschwerdeführerin die angeordnete Begutachtung auf eigenen Wunsch und ohne gesundheitliche Veranlassung abbrach – entgegen ihrem Antrag (Urk. 63 S. 2) – nicht zu veranlassen.

Vorliegend handelt es sich um ein Neuanmeldeverfahren. Ein Anspruch auf eine Invalidenrente könnte nur bejaht werden, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt wäre, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 6. Januar 2015 wesentlich verschlechtert hätte. Da dieser Sachverhalt unbewiesen geblieben ist, wirkt sich dies zu Ungunsten der Beschwerdeführerin aus. Die IV-Stelle verneint daher zu Recht einen Anspruch auf eine Invalidenrente, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 5

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Eric Stern -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von
Urk. 63 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse

E. 5.1

Besteht ein Zusammenhang zwischen Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen, können die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden. Dies ist unter anderem der Fall, wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder auf eine Expertise abgestellt hat, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfüllt (BGE 140 V 70 E. 6.1 mit Hinweisen). Das Gericht gelangte mit Beschluss vom 3. November 2021 zum Schluss, das Administrativgutachten von Dr. D. ___ vermöge nicht zu überzeugen und sei daher nicht beweiskräftig. Andere aussagekräftige medizinische Unterlagen würden nicht vorliegen (Urk. 20 S. 7 f.). Mit Hinweis auf die Verletzung der Abklärungspflicht durch die Verwaltung nicht feststellen, ob der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht verneint worden war. Damit rechtfertigt es sich entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (Urk. 57 S. 2), ihr die Kosten des (nicht fertig gestellten) Gerichtsgutachtens im Gesamtbetrag von Fr. 5'428.05 (Kosten Begutachtung von Fr. 5'188.05 [Urk. 43], Kosten Dolmetscherdienste von Fr. 240.-- [Urk. 45]) zu überbinden.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin brach die psychiatrische Begutachtung ab, ohne dass da für gesundheitliche Gründe vorgelegen hätten. Damit verursachte sie den Zustand der

Beweislosigkeit, wobei ihr bewusst sein musste, dass dieser zu ihren Lasten gewertet würde. Wenn sie nach Abbruch der Begutachtung ihre Beschwerde zu rückgezogen hätte, wären die Gerichts kosten trotz dem formellen Unterliegen der Bes chwerdeführerin (zumindest teil weise) der beschwerdegegnerischen IV- Stelle aufzuerlegen gewesen, welche die Notwendigkeit der Einholung eines Gerichts gutachtens durch ihre Verletzung der Abklärungspflicht verursacht hat. Ausser dem wäre der Beschwerdeführerin eine (allenfalls reduzierte) Parteientschädigung zuzusprechen gewesen.

E. 5.3

Vorliegend zog die Beschwerdeführerin ihre Beschwerde nicht zurück , weshalb nicht mehr davon gesprochen werden kann , dass die beschwerdegegnerische IV - Stelle die Kosten des Gerichtsverfahrens durc h die Verletzung der Abklärungs pflicht im Verwaltungsverfahren verursacht hätte . Entsprechend sind die auf Fr. 1'000.-- festzusetzenden Geric htskosten in Anwendung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge der mit Verfügung vom 18. September 2020 gewährten unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstwei len auf die Gerichtskasse zu nehmen. D ie Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Der mit Verfügung vom 18. September 2020 als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellte Rechtsanwalt Eric Stern ist aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Die Entschädigung ist ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Bar auslagen festzusetzen (§ 34 A bs. 1 und 3 GSVGer) und mit Fr. 3 ' 2 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bemessen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichts kasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Gerich t die Kosten des Gerichtsgutach tens im Betrag von F r. 5'428.05 zu ersetzen. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 4.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Eric Stern, Zürich, wird mit Fr. 3'200 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse ent schädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

E. 6

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 Bundesge setzes 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 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 VogelMuraro

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