

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00699 vom 2. Februar 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-02-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00699](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00699)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00699 du 2 février 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00699 del 2 febbraio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herab gesetzt oder aufgehoben (sogenannte Rentenrevision). Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG in (prozessuale) Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Zudem kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs. 2 ATSG auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten erfolgt jedoch nur für die Zukunft, es sei denn, der unrichtigen Ausrichtung liege eine Verletzung der gemäss Art. 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) zumutbaren Meldepflicht oder eine unrechtmässige Erwirkung zugrunde; diesfalls erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung (Art. 88 bis Abs. 2 IVV).

### **E. 1.2**

Nach Art. 77 IVV hat der Anspruchsberechtigte jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, unter anderem namentlich eine solche seines Gesundheitszustands, seiner Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit sowie seiner persönlichen und gegebenenfalls seiner wirtschaftlichen Verhältnisse, unverzüglich der IV Stelle anzuzeigen (vgl. auch Art. 31 Abs. 1 ATSG).

### **E. 1.3**

Die Verwaltung kann gestützt auf Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 56 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) ihre Leistungen im Rahmen vorsorglicher Massnahmen einstweilen einstellen (vgl. dazu Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, Rz 2329; Franz Schlauri, Die Einstellung von Dauerleistungen in der Sozialversicherung,

in: Schaffhauser/ Schlauri, Hrsg., Die Revision von Dauerleistungen, St. Gallen 1999, S. 191 ff., 216 ff.; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9 C\_45/2010 vom 12. April 2010 E. 2). Dabei hat sie in gleicher Weise wie bei der Beurteilung der Frage, ob einem Entscheid suspensive Wirkung zukommt (vgl. Art. 11 der Verordnung über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV, in Verbindung mit Art. 55 VwVG), eine

Interessenabwägung vorzunehmen und somit zu prüfen, ob die Gründe, die für die Wirksamkeit der vorsorglichen Anordnung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können.

#### **E. 1.4**

Bei der Abwägung der Gründe für und gegen eine einstweilige Sistierung von Rentenleistungen steht dem Interesse der Versicherung, eine Rückforderung wegen der damit verbundenen administrativen Erschwernisse und der Gefahr der Uneinbringlichkeit nach Möglichkeit zu vermeiden, das Interesse der versicherten Person gegenüber, während der Dauer des Verfahrens den Lebensunterhalt ohne entsprechende Versicherungsleistungen bestreiten zu müssen. Für den Fall, dass die Erfolgsaussichten der versicherten Person im Hauptverfahren nicht eindeutig positiv sind, wird das Interesse der Verwaltung beziehungsweise der Versicherung an der Vermeidung administrativer Umtriebe und Verhinderung von Rückforderungsausfällen regelmässig höher gewichtet als dasjenige der versicherten Person, nicht in eine Notlage zu geraten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_110/2008 vom 7. Mai 2008 E. 2.3 und I 426/05 vom 8. August 2005 E. 2.3).

#### **E. 1.5**

Der Entscheid über vorsorgliche Massnahmen fusst auf einer summarischen Prüfung und stützt sich auf den Sachverhalt, der sich aus den vorhandenen Akten ohne zeitraubende weitere Erhebungen ergibt (vgl. Urteile des Bundesgerichts I

426/05 vom 8. August 2005 E. 2. 2, I 57/03 vom 3. April 2003 E. 4.1 und U

21/02 vom 11. Dezember 2002 E. 7.2 und E. 8.2). Auch im Rechtsmittelverfahren ist die Sache daher nicht eingehend abzuklären und wird der Entscheid in der Hauptsache nicht vorweggenommen. Vielmehr ist aufgrund der vorhandenen Akten zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine vorsorgliche Massnahme vorliegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_463/2009 vom 8. Juli 2009 E. 3.2.2 ), wobei Glaubhaftmachen genügt (Urteil des Bundesgerichts 9C\_144/2019 vom 26. September 2019 E. 2.3 .1 ). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete

die angefochtene Verfügung (Urk. 2) damit, dass sie aufgrund widersprüchlicher Angaben betreffend das Geburtsjahr der Versicherten deren Dossier einer vertieften Abklärung unterzogen und Spezialabklärungen getätigt habe . Aus den Akten des Migrationsamtes des Kantons Zürich sei hervorgegangen, dass gegen die Beschwerdeführerin ein Strafverfahren wegen Betrugs eingeleitet worden sei. Aus diesem Grund seien bei der zuständigen Staatsanwaltschaft die entsprechenden Akten eingeholt worden (S. 2 Mitte).

Gemäss Angaben der Staatsanwaltschaft See/Oberland sei gegen die Beschwerde führerin eine Strafuntersuchung wegen Amtsanmassung eingeleitet worden. Es sei Anklage erhoben worden und die Angelegenheit werde demnächst am Bezirksgericht Y.\_\_\_\_ zur Verhandlung kommen . Es werde der Beschwerde führerin unter anderem vorgeworfen, sich mittels eines gefälschten Passes als eine andere Person ausgegeben zu haben. Zudem habe sie sich als Zürcher Kriminalpolizistin und verdeckte Ermittlerin der Polizei ausgegeben mit dem Ziel, sich finanziell zu bereichern. In den Akten werde eindrücklich geschildert, wie sie ein umfangreiches Lügengebäude aufgebaut habe, um ihre Opfer zu täuschen. Die

Facebookprofile mit Fotos, der gefälschte Pass, die umfangreichen Chat verläufe sowie ein Interview mit einer kosovarischen Zeitschrift zeugten von ihrem diesbezüglichen Effort . Die Facebookeinträge , in welcher sie sich als Polizistin ausgegeben habe, reichten bis ins Jahr 2012 zurück. Der erwähnte Zeitungsartikel stamme aus dem Jahr 2013 und die Strafanzeige sei datiert mit 1. August 2015 (S. 2 Mitte).

Des Weiteren hätten die Spezialabklärungen ergeben, dass die Beschwerde führerin auf Facebook mehrere tausend Fotos – Portraitfotos sowie Fotos von verschiedenen Aktivitäten - gepostet habe, welche sie an vielen verschiedenen Orten im In- und Ausland zeigten (S. 2 unten) .

Aufgrund der vorliegenden Arztberichte zusammen mit den Erkenntnissen aus den Spezialabklärungen komme der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) zum Schluss, dass eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit nicht mehr glaubhaft sei (S. 2 unten). Es bestünden gewichtige Anhaltspunkte, dass in der Vergangenheit eine für den Leistungsanspruch erhebliche Veränderung eingetreten sei. Andernfalls müsse davon ausgegangen werden, dass die (Weiter-) Ausrichtung der Leistung mittels falscher Aussagen erwirkt worden sei . Aufgrund dieser ungemeldeten Umstände bestehe die Möglichkeit einer rückwirkenden Leistungsbeurteilung. Demnach sei die Rente per sofort zu sistieren. Nach Vornahme der notwendigen weiteren Abklärungen werde ein abschliessender Leistungsentscheid ergehen (S. 3 oben). 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die angefochtene Verfügung stehe im Widerspruch zu ihrer Situation. So habe es vor Kurzem eine gesundheitliche Abklärung gegeben und die Evaluation ihrer gesundheitlichen Situation durch ganze Ärzteteams in verschiedenen Krankenhäusern sei immer wieder zum selben Schluss gekommen. Ihre Situation habe sich in den letzten zehn Jahren kontinuierlich verschlechtert. Dies sei mit den medizinischen Befunden nachzuweisen (S. 1 oben).

Die in den Akten des Migrationsamts erhobenen Vorwürfe seien ein Versuch, ihr das Leben zu erschweren, wo es nur gehe. Diese Menschen hätten schon ihr ganzes Leben versucht, sie auf jede erdenkliche Weise zu zerstören. Betreffend ihr Facebookprofil und die Spezialabklärungen sei unfassbar und lächerlich, dass die RAD-Ärzte aufgrund von irgendwelchen Fotos beurteilten, wie der Gesundheitszustand eines Menschen sein solle. Wenn diese Herren wirklich Spezialisten seien, müssten sie wissen, dass Fotos nicht immer am selben Tag oder auch im selben Jahr gepostet würden, in dem sie aufgenommen worden seien. Das Datum des Posts zeige nicht, dass man genau an diesem Tag an diesem Ort gewesen sei (S. 2 oben).

Ihrerseits habe es weder eine Meldepflichtverletzung noch eine Falschaussage gegeben. Ihr Leiden könne medizinisch nachgewiesen werden und sei kein Versuch, eine Rente zu ergaunern. Wenn es ihr möglich gewesen wäre, wäre sie schon lange arbeiten gegangen (S. 2 Mitte).

Mitten in Z.\_\_\_\_ sei im Jahr 1993 auf sie und ihre beiden Kinder geschossen worden. Sie und ihr Sohn hätten diesen Anschlag nur knapp überlebt, ihre Tochter sei dabei gestorben. Ihr Ehemann sei zu der Zeit wegen Mordes im Gefängnis gewesen. Sie sei damals wegen seines Handelns in etwas hineingezogen worden, das sie bis heute verfolgte. Es habe in den letzten 25 Jahren immer wieder Versuche gegeben, ihr irgendwie zu schaden (S. 2 unten). 2.3

Gegenstand des derzeit noch laufenden Verwaltungsverfahrens und nicht des vorliegenden Gerichtsverfahrens ist, ob, ab welchem Zeitpunkt und gestützt auf welche der verschiedenen in Frage kommenden Gesetzesvorschriften (vgl. vorstehend E. 1.1) die Leistungen im Ergebnis abzuändern sind

Strittig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin ihre Rentenleistungen zu Recht sistiert hat. Dem Entscheid über die vorsorglich getroffene Rentensistierung ist dabei angesichts der dabei gebotenen summarischen Prüfung der Sachverhalte zugrunde zu legen, der sich aus den vorhandenen Akten und ohne zeitraubende weitere Erhebungen ergibt. 3. 3.1

Der ursprünglich rentenzusprechenden Verfügung vom 13. Juni 2008 (Urk. 6/83 84) lagen im Wesentlichen die folgenden Arztberichte zugrunde: 3.2

Die Ärzte der Rheumaklinik des A.\_\_\_\_ nannten im Bericht vom 10. April 2008 (Urk. 6/75/7-9 = Urk. 6/205/223-225 ) folgende, hier verkürzt wiedergegebene Diagnosen (S. 1 f.): - chronisches Schmerzsyndrom bei Diagnosen 2-3 - SAPHO-Syndrom, Beschwerden seit 2003, Erstdiagnose (ED) April 2006 - intermittierendes lumboradikuläres Reizsyndrom, Syndrom im Kreuzbein (S1) beidseits und sensibles Ausfallsyndrom S1 links - andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung - metabolisches Syndrom - Vitamin D3-Mangel, ED April 2006, unter Substitution seit Juli 2006 normwertig - latenter Hypoparathyreoidismus - intermittierende Druckurticaria

Die Patientin berichtet über generalisierte Schmerzen mit Beginn 1993 nach einem Mordanschlag durch den damaligen Ehemann, dem ihre Tochter zum Opfer gefallen und bei welchem die Patientin schwer verletzt worden sei (S. 2 Ziff. 3.3). Sie berichtet über belastungsabhängige Schmerzen lumbal in der Steissbeinregion, in den Hüftgelenken beidseits und den Handgelenken beidseits. Es erfolge eine Schmerzzunahme durch Belastung respektive Flexion des Oberkörpers und Schmerzabnahme durch Positionswechsel (S. 2 Ziff. 3.4) . Aufgrund der langen Arbeitslosigkeit seit 1993 sei die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Hilfskraft in einer Bäckerei schwierig einzuschätzen. Aufgrund der Diagnosen 1-4 sei die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Aus rheumatologischer Sicht bestehe für eine mittelschwere bis schwere Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Für eine leidensangepasste Tätigkeit (wechselbelastende Arbeit mit Möglichkeit zum häufigen Positionswechsel und Gewichtslimiten von 5-10 kg) betrage die Arbeitsfähigkeit 50 % (S. 2 f.). 3.3

Die Ärzte des B.\_\_\_\_ , C.\_\_\_\_ , nannten im Bericht vom 24 . April 2008 (Urk. 6/76) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1): - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - Tod eines Familienangehörigen (Z63.4) - Diabetes Typ I - Polyarthritiden - SAPHO-Syndrom

Die Patientin sei im Kosovo als Vollwaise bei ihrem Onkel aufgewachsen und von diesem als 12-jährige gegen ihren Willen verheiratet worden. Als 13-jährige habe sie einen Sohn und ein Jahr später eine Tochter geboren. Mit ihrem Ehemann und den beiden Kindern sei sie 1989 in die Schweiz eingereist (politisches Asyl). Im Januar 1993 sei ihr Ehemann wegen Mordes inhaftiert worden, worauf sie sich von ihm getrennt habe. Am 24. April 1993 habe ihr Onkel auf dem Jahrmarkt plötzlich und unerwartet auf sie und ihre beiden Kinder geschossen. Die damals dreijährige Tochter sei tödlich, die Patientin und ihr vierjähriger Sohn lebensgefährlich verletzt worden. Von ihrem Ehemann habe sie sich 1995 geschieden, 2003 sei er ermordet worden (S. 2 Ziff. 3.3). Aktuell leide sie unter

massiven Durchschlafstörungen, sprich regelmässigem Erwachen, intensive r Alptraum tätigkeit, auch Tagträume im Sinne gedanklicher Intrusionen traumatischen Inhalts und Flashbacks in Form von Erinnerungen an das Attentat mehrmals im Monat (S. 2 Ziff. 3.4). Die Prognose sei ungünstig. Aufgrund des bisherigen schweren Krankheitsverlaufs mit lediglich teilweiser Remission der psycho pathologischen Symptomatik könne kaum von einer umfassenden und baldigen Remission ausgegangen werden (S. 3 Ziff. 3.7). In der bisherigen Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (S. 5 Ziff. 6.2). 3.4

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, RAD, führte in seiner Stellung nahme vom 30. April 2008 (Urk. 6/78 S. 5 f.) aus, es bestehe seit Anfang 1993 eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit von 50 % für leichte Tätigkeiten unter wechselbelastenden Bedingungen. Dies er scheine in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Verkäuferin in einer Bäckerei als gegeben (S. 5). 4. 4.1

Der rentenbestätigenden Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 8. Oktober 2010 (Urk. 6/105) lagen im Wesentlichen die folgenden Arztberichte zugrunde: 4.2

Die Ärzte des A.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.2) nannten in ihrem Bericht vom 21. Mai 2010 (Urk. 6/98/6-10) neu als Diagnosen ein chronisches lumbovertebrales Syndrom mit lumboradikulärem Reizsyndrom S1 links und einen Status nach einer Synkope unklarer Genese am 22. Juli 2008 und im Herbst 2007 (S. 1 f. Ziff. 1.1). Aufgrund der komplexen multifaktor i ellen Beschwerdeproblematik sei die Prognose nicht günstig (S. 3 Mitte Ziff. 1.4). Weiterhin bestehe für mittelschwere bis schwere Tätigkeiten aus rheumatologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsun fähigkeit. Für leichte Wechselbelastung mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis 5 kg bestehe eine theoretische Arbeitsfähigkeit von 30 bis 50 %. Eine Arbeitswiederaufnahme nach so vielen Jahren sollte stundenweise mit eng maschiger medizinischer Betreuung erfolgen (S. 3 f. Ziff. 1.6). 4.3

Die Ärzte des B.\_\_\_\_ der C.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.3)

führten im Bericht vom 20. September 2010 (Urk. 6/101) aus, die ambu lante Behandlung finde situationsbedingt wechselhaft wöchentlich bis monatlich statt. Hinsichtlich des Wohlbefindens der Versicherten bestehe ein Zusammen hang, wie effizient sie sich das Gefühl der subjektiven Sicherheit momentan zu geben vermöge, respektive ob und in welchem Ausmass sie Druck seitens der Angehörigen, insbesondere der Familie des Onkels, erlebe. Ein mutmasslicher Bewältigungsmechanismus sei das Aufrechterhalten eines grossen Kollegen kreises. Gerade diesbezüglich habe sich seit einigen Monaten ein negativer Ver lauf gezeigt und es habe ein sozialer Rückzug beobachtet werden können (S. 2 Ziff. 1.4). Es bestehe ein chronischer Krankheitsverlauf nach schwerer Trauma tisierung. Langfristig sei keine grundlegende Verbesserung zu erwarten. Aktuell bestehe eine Symptomverschlechterung, insgesamt ein stabiler Verlauf mit persistierender Residualsymptomatik (S. 2 f. Ziff. 1.4). Aktuell bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (S. 3 Ziff. 1.6). 4.4

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, RAD, führte in seiner Stellungnahme vom 28. Oktober 2010 (Urk. 6/104 S. 2 f.) aus, es sei auf grund der aktuellen Berichte (vorstehend E. 4.2-3) von einem stationären Gesundheitszustand auszugehen. Bei gleicher Diagnose und psychopatholo gischem Befund wie im Bericht von 2008, in welchem eine 50%ige Arbeits fähig keit angenommen worden sei, überzeuge die jetzige Annahme einer 100%ige Arbeitsunfähigkeit nicht. Es sei auch aus psychiatrischer Sicht weiterhin von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 3 Mitte). 5. 5.1

Der rentenbestätigenden Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 20. September 2016 (Urk. 6/148) lagen im Wesentlichen die folgenden Arztberichte zugrunde: 5.2

Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, dokumentierte im Operationsbericht vom 26. August 2014 (Urk. 6/127/5-6) einen Eingriff in Form einer mikrochirurgischen Diskus- und Nervenwurzeldekompression zwischen dem 5. und 6. Halswirbel (C5/6) und C6/7 mit dorsaler Osteophyktomie sowie einer Instrumentation mit interkorporeller Cageeinlage ( Syncage C) und Plattenosteosynthese mit Cervical-spine-locking-plate (CSLP) C5-7 (S. 1 unten). Bei der Patientin bestünden grosse subligamentäre Diskushernien mit radikulären Armbeschwerden (S. 2 oben).

Am 14. September 2015 (Urk. 6/127/3-4) berichtete Prof. F.\_\_\_\_, es bestehe eine massiv schmerzhaft eingeschränkte Halswirbelsäule (HWS) für Seitneigung und Seitrotation (S. 1 unten). Die Beschwerdesymptomatik sei konkordant mit der Bildgebung (S. 2 Mitte).

Am 14. Oktober 2015 (Urk. 6/127/1-2) habe die Patientin von einer leicht gradigen Besserung berichtet (S. 1 Mitte). Aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht müsse weder aufgrund der morphologischen Befunde noch aufgrund der neurologischen oder neurophysischen Veränderungen eine Operation erwogen werden (S. 2 Mitte). 5.3

Die Ärzte der Abteilung Orthopädie der G.\_\_\_\_ nannten in ihrem Bericht vom 30. September 2015 (Urk. 6/127/7-9) als Diagnose unter anderem Metatarsalgien der Füsse beidseits (S. 1). Die Patientin berichte über neuropathische Schmerzen (S. 2 Mitte). 5.4

Die Ärzte der C.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.3) führten im Bericht vom 30. Juni 2016 (Urk. 6/143) aus, die Patientin befinde sich seit dem 20. März 2014 nicht mehr in ihrer ambulanten Behandlung (S. 2 Ziff. 1.1). Die zuletzt diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung sei zur Zeit der Behandlung teils remittiert (F43.1) in dem Sinne, dass die Symptomatik hauptsächlich bei verstärkten Belastungssituationen manifest werde (Flashbacks, Albträume, Hypervigilanz). Als Differentialdiagnose (DD) nannten sie eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F62.0; Ziff. 1.2). Zur Zeit der Behandlung sei die aktuelle Arbeitsfähigkeit mangels entsprechenden Wunsches der Patientin nicht eingeschätzt worden (S. 3 Ziff. 2.1). 5.5

Dr. med.

H.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, führte in seinem Bericht vom 11. Juli 2016 (Urk. 6/144) aus, seit Jahren bestünden unveränderte Beschwerden, die Patientin sei somatisch und psychisch je zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (Ziff. 4.1). Die Motivation der Patientin bezifferte er auf einer Skala von 1-10 mit 10 und fügte hinzu, es handle sich um keine Simulantin, sondern um eine medizinisch mehr als nachvollziehbare Arbeitsunfähigkeit (S. 4 Ziff. 4.3). 5.6

Die Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin gelangte am 13. September 2016 zum Schluss, es liege kein Revisionsgrund vor beziehungsweise sei gemäss den Arztberichten keine Änderung ausgewiesen (Urk. 6/146 S. 5 oben). 6.

## **E. 6**

in Verbindung mit Urk. 6/84) sprach die IV-Stelle

der Versicherten in Anwendung des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) bei einem Invaliditätsgrad von 55 % eine ausserordentliche halbe Rente ab 1. November 2003 zu.

Am 28. Oktober 2010

teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, der Rentenanspruch sei unverändert (Urk. 6/105).

Die im Rahmen der nächsten Rentenrevision von der IV-Stelle im September 2015 eingeleiteten Eingliederungsmassnahmen (vgl. Urk. 6/120) schloss sie am 17. Mai 2016 ab, da sie diese als nicht zielführend erachtete (Urk. 6/139). Am 20. September 2016 teilte sie der Versicherten mit, der Rentenanspruch sei unverändert (Urk. 6/148).

### **E. 6.1**

Im Rahmen der von der Beschwerdeführerin mit Gesuch vom 2. November 2018 (Urk. 6/169) eingeleiteten Revisionsverfahrens fanden im Wesentlichen die nachstehenden Arztberichte Eingang in die Akten.

### **E. 6.2**

Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nannte im Bericht vom 13. Februar 2018 (Urk. 6/192/15) folgende Hauptdiagnosen: - Aktuell: Lumbalgie - Status nach Dekompression des 4. und 5. Lendenwirbels (L4/5) rechts am 17. August 2017

Die Patientin leide an zunehmenden Lumbalgie, welche aktuell noch nicht ein geordnet werden könnten.

Die Besprechung der Magnetresonanztomographie (MRI) der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 16. Februar 2018 (Urk. 6/192/14) habe ergeben, dass die Lumbalgie am ehesten durch die überbeanspruchten Facettengelenke kranial der Spindelose zu erklären sei. Es seien Facettengelenksinfiltrationen veranlasst worden.

Am 29. Mai 2018 (Urk. 6/192/10) berichtete Dr. I.\_\_\_\_, bei zunehmender Lumbago ohne signifikante Ausstrahlung in die Beine habe das gleichentags durchgeführte MRI der LWS ein kleines Bandscheibenrezidiv gezeigt, allerdings ohne Neurokompression. Des Weiteren zeige sich eine zunehmende Instabilität und Kyphosierung im Segment L4/5.

Am 4. Juni 2018 (Urk. 6/192/9) berichtete Dr. I.\_\_\_\_, die Patientin leide an einer Anschlusssegmentinstabilität bei durchgeführter Spindelose L5/S1 vor 10

Jahren. Es sei heute die Indikation zur Verlängerungsspindelose L4 bis S1 gestellt worden.

Im Operationsbericht vom 12. Juni 2018 (Urk. 6/192/17) dokumentierte Dr. I.\_\_\_\_ die am Vortag erfolgte Verlängerungsspindelose L4 bis S1. Am 27. Juni 2018 (Urk. 6/192/16) wurde sodann ein Wund- Débridement vorgenommen.

### **E. 6.3**

Die Ärzte der Praxis für Infektiologie und Innere Medizin der J.\_\_\_\_ berichteten am 19. November 2018 (Urk. 6/179/4-6 = Urk. 6/183/4-6), im Vordergrund stünden chronische Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), die analgetisch behandelt würden (S. 1 unten).

Am 4. Dezember 2018 (Urk. 6/183/2-3) hielten sie fest, es bestünden keine Hinweise für das Vorliegen einer Infektion im Bereich der LWS (S. 2 Mitte).

#### **E. 6.4**

Dr. I.\_\_\_\_ (vorstehend E. 6.2) berichtete am 6. Dezember 2018 (Urk. 6/181 /5 ), seitens der durchgeführten Operation lumbal zeigten sich nun zunehmend stabilisierende Verhältnisse . Die Schmerzsituation sei mit Schmerzmedikamenten gut erträglich.

#### **E. 6.5**

Gemäss A bklärungsbericht betreffend Hilflosenentschädigung vom 12. Dezember 2018 (Urk. 6/175) werde einzig im Bereich An- und Auskleiden seit Mai 2018 regelmässige Dritthilfe benötigt.

Entsprechend verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. Februar 2019 (Urk. 6/184) einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung .

#### **E. 6.6**

Dr. I.\_\_\_\_ (vorstehend E. 6.2) berichtete am 28. März 2019 (Urk. 6/192/4) von einem positiven Verlauf seitens der Lumbalgien. Am 4. April 2019 (Urk. 6/192/3) hielt er fest, das MRI der Halswirbelsäule (HWS) vom 1. April 2019 habe auf Höhe C6/C7 und C7/1. Brustwirbel (Th1) beidseits eine nach kaudal ausladende flache Diskushernie gezeigt. Zusätzlich hätten sich ebendort Facettengelenksarthrosen und starke Artefaktüberlagerungen gezeigt. Die Patientin leide an zunehmenden Nackenschmerzen mit intermittierenden Ausstrahlungen in beide Hände. Es werde eine Facettengelenksinfiltration veranlasst.

Am 10. Mai 2019 (Urk. 6/192/2) berichtete Dr. I.\_\_\_\_ , die Patientin habe von den Infiltrationen deutlich profitiert, die Wirkung halte weiterhin an.

#### **E. 6.7**

Dr. H.\_\_\_\_ (vorstehend E. 5.5) führte in seinem Bericht vom 24. Mai 2019 (Urk. 6/189/4-5) aus, seit einem Jahr gebe es eine deutliche Verschlechterung bezüglich Rücken- und Gelenksschmerzen im Rahmen einer Diskushernien-Operation und bezüglich Depression (S. 2 Ziff. 1.1). Es bestehe eine deutliche Einschränkung der Funktion der LWS und der Belastbarkeit der Gelenke (Ziff. 1.3). Die bisherige Tätigkeit in einer Bäckerei sei seit 2002 nicht mehr zumutbar . Die Arbeitsfähigkeit betreffend eine Büroarbeit ohne Belastung habe früher 50 % betragen, diese sei aber seit einem Jahr nicht mehr zumutbar (Ziff. 2.1). Die Arbeitsunfähigkeit betrage aktuell seit Monaten 100 % wegen lumbalen Schmerzen und Arthritiden. Die Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen könne er nicht beurteilen (Ziff. 4).

#### **E. 6.8**

Die Psychologinnen der C.\_\_\_\_ führten in ihrem Bericht vom 26. September 2019 (Urk. 6/198) aus, die ambulante Behandlung, welche gegen wärtig alle 1 bis 2 Wochen stattfindet, erfolge seit dem 29. April 2019 (S. 2 Ziff. 1.1). Sie nannten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 3 Ziff. 2.5): - komplexe posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittel- bis schwergradige Episode (F33.1/F33.2)

Die Patientin werde klar für sämtliche Tätigkeiten für 100 % arbeitsunfähig gehalten (S. 2 Ziff. 1.3). Eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sei auf grund des chronifizierten

und komplexen Störungsbildes sowie der bereits jahr zehntelangen Arbeitsunfähigkeit unrealistisch (S. 4 Ziff. 2.7). Sie sei in praktisch allen Bereichen des täglichen Lebens eingeschränkt.

#### **E. 6.9**

Dr. med. K.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, RAD, hielt in seiner Stellungnahme vom 30. September 2019 (Urk. 6/217 S. 2) fest, es könne zusammenfassend von einem unveränderten Gesundheitszustand ausgegangen werden. 7.

#### **E. 7**

6-7), wo sich die Beschwerdeführerin als Schweizer Polizistin ausgab. Die Bestreitungen der Beschwerdeführerin hingegen erscheinen sowohl im Strafverfahren als auch im Gespräch mit der Beschwerdegegnerin (vorstehend E.

#### **E. 7.1**

Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Spezialabklärungen ergaben was folgt:

#### **E. 7.2**

Dr. med. L.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Bericht vom 19. November 2016 (Urk. 6/205/502) aus, die Beschwerdeführerin befinde sich bei ihr in ambulanter Behandlung. Sie leide neben somatischen Symptomen unter einer posttraumatischen Belastungsstörung. Weiterhin sei sie in einer sehr belastenden Lebenssituation. Die psychischen Beschwerden seien schwere Schlafstörungen, Verfolgungsgefühle, welche durch reale Bedrohungen bedingt seien, Gefühle von grosser Trauer, Flashbacks, Ängste, sich alleine draussen aufzuhalten sowie eine bedrückte Stimmung. Obwohl die Patientin sehr motiviert sei, sei sie nicht in der Lage einer Arbeit nachzugehen, auch nicht in reduziertem Rahmen.

#### **E. 7.3**

Gemäss dem Rapport der Kantonspolizei Zürich vom 31. Januar 2018 (Urk. 6/203/6-7) hätten verschiedene Anzeigersteller erwähnt, dass sich die Beschwerdeführerin (Beschuldigte) ihnen gegenüber als Polizistin ausgegeben habe (S. 2 Mitte).

Die erste diesbezügliche Anzeige findet sich in den beigezogenen Akten des Migrationsamtes (Urk. 6/205) und datiert vom 12. Januar 2015 (Urk. 6/205/365 372). Die entsprechenden polizeilichen Ermittlungen drehten sich um mehrfache Geldzahlungen an die Beschuldigte im Gesamtbetrag von rund Fr. 70'000.-- im Zeitraum von August 2013 bis April 2014, wobei sich die Beschuldigte als Polizistin ausgegeben habe (vgl. etwa Urk. 6/205/355).

Weitere polizeiliche Ermittlungen betrafen unter anderem das Einkassieren von Fr. 60'000.-- als angebliche Polizistin für das Rückgängigmachen einer Wegweisung für zwei Ausländer unter Verwendung von gefälschten Pässen (Urk. 6/205/406-431) zirka ab Herbst 2010 (vgl. Urk. 6/295/425 f. Ziff. 7+17), das Erwirken von Geldzahlungen in der Höhe von rund Fr. 70'000.-- als angebliche Polizistin für das Bewirken der vorzeitigen Haftentlassung einer anderen Person im Zeitraum von August 2013 bis April 2014 (Urk. 6/205/614-698) sowie eine mutmassliche betrügerische Heiratsvermittlung im August 2014 im Kosovo (Urk. 6/205/ 393-400).

#### **E. 7.4**

+5 ), die irreführende Ansage auf ihrem Telefonanruf beantwortet (vorstehend E.

### **E. 7.5**

Gemäss Rapport der Kantonspolizei Solothurn vom 28. Oktober 2016 (Urk. 6/202/1-3 = Urk. 6/205/581-583 = Urk. 6/206/91-93 ) meldete N.\_\_\_\_ (Geschädigte) am 9. Oktober 2016, dass sie von der Beschuldigten , welche sie nur flüchtig kenne, um mehrere tausend Franken betrogen worden sei .

Gemäss den Aussagen der Geschädigten

in der betreffenden Einvernahme (vgl. das entsprechende Protokoll [Urk.

6/202/14-18 = Urk. 6/205/586-590 = Urk. 6/206/95-98 ] ) soll es sich dabei um einen Betrag von Fr. 28'600.— gehandelt haben. Die Beschuldigte habe angegeben, die Geschädigte beim Kauf einer Immobilie zu unterstützen, in welcher diese dann ihr Metzgerei-Geschäft hätte weiterbetreiben können. Die Geschädigte solle ihr so viel zahlen, wie sie könne. Den Rest würde die Beschuldigte übernehmen, die Geschädigte könne ihr das Geld dann ratenweise zurückzahlen ( Prot. S. 2 unten). Bei dieser Abmachung habe die Geschädigte kein seltsames Gefühl gehabt. die Beschuldigte habe ihr angegeben, dass sie Polizistin in Zürich sei. Deshalb habe sie ihr vertraut ( Prot. S. 3 Ziff. 3). Die Raten seien zwischen Oktober 2015 und Januar 2016 jeweils in bar bezahlt worden, die erste auf dem O.\_\_\_\_ , die zweite Rate im Mövenpick Café auf der Autobahnraststätte in P.\_\_\_\_ und der Rest bei der Beschuldigten zuhause in Q.\_\_\_\_ ( Prot. S. 3 Ziff. 4). Die Beschuldigte habe nie gesagt, dass sie das Geld nicht zurückzahlen wolle. Sie habe aber immer Ausreden gehabt, wie etwa, das Konto sei gesperrt ( Prot. S. 4 Ziff. 20).

Die Geschädigte habe der Polizei sodann einen USB-Stick mit diversen Bildern und Screenshots von einem Nachrichtenverkehr mit der Beschuldigten übergeben. Darin sei das Bild eines verfälschten Schweizer Passes enthalten gewesen, wobei die darauf ersichtliche Passnummer derjenigen des Sohnes der Beschuldigten entsprochen habe. Die Veränderungen seien erst nach genauer Prüfung erkennbar gewesen (Urk. 6/202/2-3 ) .

In der staatsanwaltschaftlichen Einvernahme vom 14. Juni 2019 (Urk. 6/202/19 40) als Privatklägerin gab die Geschädigte unter anderem zu Protokoll, nachdem die Beschuldigte ihr das Angebot zur Unterstützung beim Immobilienkauf gemacht habe, habe sich die Geschädigte nicht weiter bei der Beschuldigten gemeldet. Am Abend habe ihr die Beschuldigte per SMS geschrieben: «Ich merke, dass du Angst hast, aber du brauchst keine Angst zu haben, denn ich werde dir jetzt zeigen, wer ich bin.» Daraufhin habe sie ihr ein Foto mit einem Schweizer Pass auf den Namen M.\_\_\_\_ geschickt (vgl. Urk. 6/202/55 = Urk. 6/206/100 ). Sie sei bei der Polizei unter diesem Namen registriert, das sei sozusagen ihr Deckname. Sie habe ihr auch eine Bestätigung geschickt, dass sie anscheinend bei der Polizei in Albanien Kurse besucht habe. Ebenfalls habe sie ihr Fotos aus einer Zeitschrift geschickt, in welcher gestanden sei, dass sie bereits seit 1993 für die Kantonspolizei tätig sei. Ausserdem habe die Beschuldigte gesagt, das abgebildete Auto sei ihr offizielles Polizeifahrzeug. Am nächsten Tag habe die Beschuldigte eine Kontonummer geschickt und geschrieben, sie habe auf diesem Konto 1 Million Franken, sie habe ein Objekt verkauft. Die Geschädigte solle ihr einfach das Geld schicken, das sie habe. Die Beschuldigte habe genug Mittel, um die Kosten abzudecken. Es sei ein Konto auszug gewesen, auf welchem gestanden sei, dass die Beschuldigte und ihr Sohn über ein Vermögen von 1 Million Franken verfügten. Zwei Stunden später habe sie ihr ein SMS folgenden Inhalts geschickt

(in der Einvernahme vom amtlich bestellten Albanisch-Dolmetscher übersetzt): «Niemand überschreibt das Haus auf deinen Namen. Um deinen Willen zu bekräftigen, dass du das wirklich willst, überweise mir Fr. 2'000 bis 3'000.-, damit ich die Sicherheit habe, dass du das wirklich willst » (S. 3 ff. Ziff. 12).

#### **E. 7.6**

Gemäss dem Rapport der Stadtpolizei Zürich vom 3. Mai 2017 (Urk. 6/203/1-4 = Urk. 6/205/551- 554 ) habe die Beschuldigte R.\_\_\_\_ (Geschädigte 2) ab Oktober bis Anfang November 2016 auf unbekannte Weise dabei geholfen, ihre Kinder vom Kosovo in die Schweiz zu holen. Dabei habe sich die Beschuldigte als verdeckte Ermittlerin der internationalen Sozialhilfe und in der Schweiz dann als Polizistin der Kriminalpolizei Zürich ausgegeben. Sie habe angegeben, sowohl die Gesetze des Kosovo als auch der Schweiz bestens zu kennen und sich das Vertrauen der Geschädigten 2 erschlichen. Dadurch habe sie alle Informationen von der Geschädigten 2 über ihre Kinder und die Wohnverhältnisse erhalten und diese an die Grosseltern im Kosovo weitergeleitet. Ihre Angaben habe die Beschuldigte unterstrichen, indem sie angegeben habe, dass ihr Sohn ebenfalls bei der Polizei arbeite. Dieser sei auf dem Facebookprofil der Beschuldigten in Teilen der Uniform der Stadtpolizei Zürich, auf einem Polizeimotorrad und sitzend in einem Patrouillenfahrzeug zu erkennen (S. 2 oben). Man müsse genau hinsehen, damit man das vom Sohn getragene hellblaue Hemd als Hemd von Coop erkenne. Auf dem Facebookprofil der Beschuldigten sei auch zu lesen, dass sie beim FBI studiert habe (S. 3 oben).

Gegenüber der Geschädigten 2 habe die Beschuldigte auch einen falschen Namen verwendet. Werde sodann die der Geschädigten 2 angegebene Nummer gewählt, so höre man folgende Ansage: «Guten Tag. Hier spricht der automatische Anrufbeantworter der Kriminalpolizei Zürich, zurzeit sind wir nicht erreichbar. Hinterlassen Sie Namen und Telefonnummer, wir werden uns so bald als möglich bei Ihnen melden, vielen Dank » (S. 3).

Die Beschuldigte habe auf ihrem Facebookprofil 17'000 Abonnenten und poste täglich mehrere Bilder von sich. Auch teile sie immer mal wieder Videos von Autofahrten in der Region Zürich-Oberland und sei mit vielen unterschiedlichen Familien abgebildet (S. 4 unten ; vgl. auch die Einvernahmen der Geschädigten 2 vom 23. März 2017 [Urk. 6/203/22-24 ] sowie die Fotoausdrucke aus dem Facebookprofil der Beschuldigten [Urk. 6/203/25 49] ).

#### **E. 7.7**

In den im Rahmen der Spezialabklärungen angefertigten Ausdrucken ab dem Facebookprofil der Beschwerdeführerin (Urk. 6/204 = Urk. 6/214 ) ist ersichtlich, dass diese dort tatsächlich angibt, beim FBI in den USA studiert zu haben (S. 2 f.). Auch im Übrigen findet sich im Facebookprofil

weiterhin alles, was im Rapport der Stadtpolizei Zürich vom 3. Mai 2017 (vorstehend E. 7. 6 ) umschrieben wurde. In der Rubrik «besuchte Orte und Aktivitäten» gab die Beschwerdeführerin zudem für das Jahr 2012 insgesamt 45, für das Jahr 2013 insgesamt 23, für das Jahr 2014 insgesamt 17, für das Jahr 2015 insgesamt 208 für das Jahr 2016 insgesamt 152 , für das Jahr 2017 insgesamt 42 und für das Jahr 2018 insgesamt 2

Lokationen, vornehmlich in der Schweiz und auf dem Balkan, jedoch auch etwa in Frankreich, an (S. 25-56).

### **E. 7.8**

Dr. med. S.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, nahm am 17. Juni 2020 (Urk. 6/217/3-5) Stellung zur Frage, ob die 50%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit angesichts der Erkenntnisse aus den Spezialabklärungen noch glaubhaft sei. Sie führte aus, die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung sei im April 2008 von den Ärzten des B.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.3) mit grosser Wahrscheinlichkeit aus dem Vorbericht vom 24. November 2004 (vgl. Urk. 6/17) übernommen worden, wo Dr. med. T.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, als Diagnose eine reaktive Depression im Sinne eines posttraumatischen Psychosyndroms gestellt habe, ohne dass eine Plausibilisierung mittels psychiatrischer Untersuchung stattgefunden habe. Im genannten Bericht vom April 2008 (vorstehend E. 3.3) fanden sich auf jeden Fall im psychopathologischen Befund, ausser einer leichten Verstimmtheit, keine Auffälligkeiten (S. 3 unten). Auch im Bericht vom 30. Juni 2016 (vorstehend E. 5.4) sei der psychopathologische Befund unauffällig bis auf die Aussagen der Versicherten bezüglich Flashbacks bei verstärkten Belastungssituationen. Wie die Differentialdiagnose zustande gekommen sei, sei nicht nachvollziehbar (S. 4 oben). Die im November 2016 von Dr. L.\_\_\_\_ beschriebenen Einschränkungen seien aufgrund der verschiedenen Polizeiberichte nicht nachvollziehbar (S. 4 Mitte).

Der im Bericht vom 26. September 2019 durch die Psychologinnen der C.\_\_\_\_ genannte psychopathologische Befund beruhe hauptsächlich auf Aussagen der Versicherten. Eine mittel- oder gar schwergradig depressive Symptomatik gemäss ICD-10-Kriterien könne nicht erkannt werden. Nachdem der Bericht von keinem Facharzt unterzeichnet worden sei, sei unklar, ob die Versicherte während der erneuten Behandlung jemals von einem Facharzt gesehen worden sei. Ohne Plausibilisierung seien die angeblichen früheren Diagnosen übernommen worden. Da aus Sicht des RAD sicher schon 2000 keine posttraumatische Belastungsstörung mehr vorgelegen habe, könne nun auch keine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (F62.0) vorliegen (S. 4 Mitte).

Aufgrund der vorliegenden Arztberichte zusammen mit den Spezialabklärungen seien eine arbeitsrelevante Diagnose sowie aufgrund der beschriebenen Aktivitäten eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit nicht plausibel nachvollziehbar (S. 5 oben).

### **E. 7.9**

Am 11. September 2020 fand das Gespräch der Sachbearbeiter der Beschwerdegegnerin mit der Beschwerdeführerin betreffend die Abklärungsergebnisse der Rentenrevision statt. Gemäss dem entsprechenden Besprechungsprotokoll (Urk. 6/213) bestritt die Beschwerdeführerin, sich als Polizistin ausgegeben zu haben. Auf den Vorhalt, dass sie gemäss den Strafakten sehr aktiv sei, erwiderte sie, sie habe etwa die Kinder (vgl. vorstehend E. 7.6) nicht selber in die Schweiz gebracht. Sie habe aber ihre Kontakte beim Geheimdienst im Kosovo gefragt (S. 6 unten). Bei den gesicherten Auszügen (vgl. vorstehend E. 7.7) handle es sich zwar um ihr Facebookprofil. Sie sei aber nicht aktiv, das mache der Polizist vom Geheimdienst im Kosovo. Er poste Standorte und Fotos von ihr, obwohl sie hier in der Schweiz sei. Manchmal poste sie aber auch selber Fotos (S. 7 Mitte). Auf den Vorhalt, wonach aufgrund des hohen Aktivitätsniveaus der von ihr beklagte Gesundheitsschaden nicht mehr glaubhaft sei, entgegnete die Beschwerdeführerin, sie sei

seit 2017 nicht mehr im Ausland gewesen. Sie wäre gerne gesund, könne es aber nicht ändern. Die Ärzte würden ihr empfehlen, auf Facebook aktiv zu sein oder zu chatten, zur Ablenkung (S. 7 unten). 8. 8.1

Die ursprüngliche Rentenzusprache im Juni 2008 basierte auf den vom RAD übernommenen Einschätzungen der behandelnden Ärzte, welche der Beschwerdeführerin sowohl in psychiatrischer als auch in rheumatologischer Hinsicht eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % attestiert hatten, wobei sich das Belastungsprofil der angepassten Tätigkeit rheumatologisch begründete (vgl. vorstehend E. 3). Unter Berücksichtigung der damaligen Aktenlage erscheinen die Rentenzusprache wie auch die rentenbestätigende Mitteilung vom Oktober 2010 (vorstehend E. 4) grundsätzlich als nachvollziehbar.

Der im Rahmen des Revisionsverfahrens von 2015/ 2016 eingeholte Arztbericht der C.\_\_\_\_ vom 30. Juni 2016 (vorstehend E. 5. 4) belegte, dass sich die Beschwerdeführerin seit dem 20. März 2014 nicht mehr dort in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befand. Zudem wurde angegeben, die zuletzt diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung sei zur Zeit der Behandlung teilremittiert. Eher schwierig nachzuvollziehen ist daher, wie die Beschwerdegegnerin im September 2016 zum Schluss gelangen konnte, es liege kein Revisionsgrund vor, da gemäss den Arztberichten keine Änderung ausgewiesen sei (vorstehend E. 5.6). Nicht vorgelegen hatte der Beschwerdegegnerin zu diesem Zeitpunkt der Bericht der Psychaterin Dr. L.\_\_\_\_ vom 19. November 2016 (vorstehend E. 7.2). Diesem lässt sich indes ohnehin weder das Datum des Behandlungsbeginns noch ein Sitzungsrhythmus entnehmen und die Beschwerdeführerin hatte Dr. L.\_\_\_\_ weder im Fragebogen zur Rentenrevision vom 29. Juni 2015 (Urk. 6/116) noch im Standortgespräch vom 30. Oktober 2015 (Urk. 6/121) als behandelnde Ärztin angegeben.

Ohne den Entscheid in der Sache vorwegzunehmen, kann doch gesagt werden, dass möglicherweise schon im Revisionsverfahren 2016 ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. E. 1.1) in Form einer relevanten Verbesserung des Gesundheitszustands in psychischer Hinsicht vorgelegen hätte

und dass deshalb im aktuell laufenden Revisionsverfahren die rentenbestätigende Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 20. September 2016 mit einiger Wahrscheinlichkeit nicht den Vergleichszeitpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bilden kann, weil sie nicht auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruhte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_599/2016 vom 29. März 2017 E. 3.1.2). Vergleichsbasis dürfte wohl eher die Mitteilung vom 8. Oktober 2010 (vorstehend E. 4.1) bilden. 8.2

Gewichtige Hinweise für einen gegenüber

Oktober 2010 verbesserten Gesundheitszustand beziehungsweise eine höhere als die echtzeitlich von den Behandlern attestierte Arbeitsfähigkeit ergeben sich sodann aus den von der Beschwerdegegnerin getätigten Spezialabklärungen (vorstehend E. 7). Selbstverständlich gilt im gegen die Beschwerdeführerin laufenden Strafverfahren die Unschuldvermutung. Für das vorliegende Verfahren betreffend Sistierung der Rentenleistungen genügt jedoch das Glaubhaftmachen von deren Voraussetzungen (vorstehend E. 1.5).

Aufgrund der diversen beigezogenen Akten von Polizei und Staatsanwaltschaft und des gemäss Aussagen der mutmasslichen Geschädigten sich wiederholenden Vorgehensmusters der Beschwerdeführerin erscheint es als glaubhaft, dass diese zumindest einen grösseren Teil der ihr vorgeworfenen Handlungen verwirklicht hat. Dafür sprechen nicht zuletzt der sichergestellte gefälschte Pass (vgl. vorstehend E.

## E. 9

) nach summarischer Prüfung als realitätsfern und unglaubhaft.

Betrügerische Aktivitäten wie die der Beschwerdeführerin vorgeworfenen benötigen einiges an kognitiven Fähigkeiten, Geschick, Fantasie, Durchhaltevermögen und Energie. Das Lügengebäude will nicht nur aufgebaut, sondern auch aufrecht erhalten werden. Dies und so mehr, als die Beschwerdeführerin die mutmasslich ertrogenen Geldbeträge stückchenweise einkassierte. Davon, wie aufwändig dies sein kann, zeugt etwa die lange SMS-Korrespondenz mit der mutmasslichen Geschädigten N.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 6/206/1-56). Ein hohes Aktivitätslevel insbesondere in den Jahren 2015 und 2016 widerspiegelt sich sodann auch in den gemäss Facebook profil besuchten Orten und Aktivitäten (vorstehend E. 7. 7). Gerade weil es sich dabei öfters auch um äusserlich unspektakuläre Orte in der Schweiz oder auf dem Balkan handelte, besteht doch eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass sich die Beschwerdeführerin tatsächlich zu den angegebenen Zeiten an den angegebenen Orten aufhielt. So oder anders spricht die hohe Aktivität auf Facebook für ein entsprechendes Energieniveau der Beschwerdeführerin in dieser Zeit, was auch durch die unzähligen geposteten Bilder, auf welchen sich die Beschwerdeführerin öfters in fröhlicher Gesellschaft mit anderen Menschen zeigte, unterlegt wird.

Die vorgeworfenen Straftaten sollen zirka ab Herbst 2010, vornehmlich jedoch im Zeitraum von August 2013 bis November 2016 verübt worden sein (vgl. vorstehend E. 7). Damit stimmig ist wie dargelegt, dass die Beschwerdeführerin sich ab März 2014 bis wohl mindestens Herbst 2016 aus der psychiatrischen Behandlung verabschiedete (vorstehend E. 8.1). 8.3

Mit einiger Wahrscheinlichkeit hat sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin somit mindestens in psychischer Hinsicht seit 2010 und noch vor Einleitung der Rentenrevision im Sommer 2015 (vgl. Urk. 6/116) erheblich verbessert, ohne dass sie dies der Beschwerdegegnerin gemeldet hätte. Es bestehen somit ernstzunehmende Hinweise auf eine Meldepflichtverletzung im Sinne von Art. 77 IVV, womit sich das Feld für eine rückwirkende Herabsetzung oder Aufhebung der Rente im Sinne von Art. 88 bis Abs. 2 IVV öffnet. Durchaus denkbar ist, dass dies auch auf Grundlage der zweiten Tatbestandsvariante von Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV geschehen könnte, nämlich wegen unrechtmässiger Erwirkung der Rentenleistungen (vgl. vorstehend E. 1.1), wie dies die Beschwerdegegnerin zu Recht anmerkt (vorstehend E. 2.1). Dafür könnte einerseits sprechen, dass die Beschwerdeführerin gemäss den Spezialabklärungen mutmasslich zahlreiche raffinierte Täuschungen aus finanziellen Motiven beging, und andererseits, dass die RAD-Psychiaterin Dr. S.\_\_\_\_ im Juni 2020 grundsätzlich plausibel darlegte (vorstehend E. 7. 8), weshalb die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung und die entsprechenden Beeinträchtigungen auch durch die aktenkundigen echtzeitlichen Arztberichte bereits mindestens seit dem Jahr 2000 nicht mehr gesichert seien. 8.4

Nicht zu vergessen ist allerdings, dass der Beschwerdeführerin im Jahr 2008 nicht nur wegen ihres psychischen, sondern auch wegen ihres somatischen Gesundheitszustands eine

Rente zugesprochen worden war. Auch wenn die weiteren im Hauptverfahren zu treffenden Abklärungen eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands erhärten sollten, ist damit also noch nicht gesagt, dass die Beschwerdeführerin insgesamt über eine zumutbare Arbeitsfähigkeit verfügt, welche ihr die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlaubt. Auch dies ist Gegenstand der weiteren Abklärungen im Hauptverfahren.

Dessen Ausgang ist demnach gemäss summarischer Prüfung der vorhandenen Akten offen, die Erfolgsaussichten der Beschwerdeführerin sind nach dem Gesagten

jedoch sicherlich nicht eindeutig positiv. Somit wiegt das Interesse der Beschwerdegegnerin an der Verhinderung von Rückforderungsausfällen höher als dasjenige der Beschwerdeführerin, nicht in eine Notlage zu geraten (vorstehend E. 1.4). 8.5

Die Beschwerdegegnerin hat somit in rechtsgenügender Weise glaubhaft gemacht, dass die Voraussetzungen einer vorsorglichen Rentensicherung gegeben sind.

Die angefochtene Verfügung vom 1. Oktober 2020 erweist sich somit als rechtsunwirksam, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 9.

Das vorliegende Verfahren hat nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung, sondern lediglich die vorläufig unterbleibende Auszahlung zum Gegenstand und ist demzufolge kostenlos (Art. 69 Abs. 1 bis IVG e contrario). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen 4.

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

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

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

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