

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00624 vom 14. März 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00624](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00624)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00624 du 14 mars 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00624 del 14 marzo 2023

## **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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, K S ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs.

### **E. 2**

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

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung ( Urk. 2) fest, in Umsetzung des Urteils des hiesigen Gerichts seien die aktuellen medizinischen Berichte bei den behandelnden Ärzten eingefordert worden. Zusätzlich sei eine Abklärung vor Ort zur Feststellung der Einschränkungen im Haushalt geplant gewesen . Die Haushaltsabklärung hätte am 7. Juli 2022 erfolgen sollen. Zur vereinbarten Zeit sei die Beschwerdeführerin nicht zu Hause gewesen. Auch nach mehrmaliger Nachfrage sei keine Rückmeldung eingegangen. Mit Schreiben vom 25. Juli 2022 sei die Beschwerdeführerin auf ihre Mitwirkungspflicht hingewiesen worden mit Frist zur Kontaktaufnahme bis am 12. August 2022. Trotz Fristverlängerung bis am 31. August 2022 sei keine Rückmeldung eingegangen. Aufgrund der fehlenden Mitwirkungspflicht könnten die IV-Leistungen nicht geprüft werden (vgl. S. 1 f.).

In der Beschwerdeantwort ( Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, es sei unbestritten, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des geplanten Besuchs in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert gewesen sei. Dennoch sei ihr auch unter diesen Umständen die Mitwirkung am Abklärungsverfahren zumutbar. Das Mahn- und Bedenkzeitverfahren sei formell korrekt durchgeführt worden. Eine Leistungsverweigerung sei zulässig. Auch nach Erlass des Vorbescheids seien keine Einwände erhoben worden (vgl. S. 1 f.).

## **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt ( Urk. 1),

sie habe sich im Zeitpunkt der geplanten Abklärungstermine unverschuldet nicht an ihrem Wohnort aufgehalten, sondern sei stationär in der psychiatrischen Klinik Z.\_\_\_\_ hospitalisiert gewesen .

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin sei nicht nachvollziehbar. Eine verschuldete Mitwirkungspflichtverletzung liege nicht vor. Die Beschwerdegegnerin habe ausser dem keine Berichte von den Ärzten der Z.\_\_\_\_ sowie der Integrierten Psychiatrie A.\_\_\_\_

angefordert, obwohl die dortige aktuelle stationäre Behandlung bereits bekannt gewesen sei. Damit habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt . Im Übrigen sei fraglich, ob die Beschwerdeführerin bei fehlender Krankheitseinsicht adäquate Angaben zur Haushaltsführung machen könne. Auf eine Haushaltsabklärung könne schliesslich verzichtet werden. Aufgrund der immer wieder erlittenen Rückfälle und der auch zwischen den psychotischen Episoden bestehenden Einschränkungen sei eine Einschränkung im Haushalt im Umfang von mindestens 70 % überwiegend wahrscheinlich. Dies zeige sich auch an der Notwendigkeit des betreuten Wohnens. Zudem bestünden aktuell keine Betreuungspflichten für die Kinder und auch bei einer zukünftigen Rückplatzierung sei eine Fremdbetreuung in der Kinderkrippe üblich , weshalb von einer Erwerbstätigkeit auszugehen sei.

Aus den Arztberichten, der gestellten Diagnose, den dokumentierten Rückfällen, den fast dauerhaft stationären Aufenthalten in psychiatrischen Einrichtungen sowie der Tatsache der Notwendigkeit des betreuten Wohnens sei bereits erstellt, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, alleine zu wohnen, einen Haushalt zu führen, Kinder zu betreuen und für sich selbst zu sorgen. Aus diesen Gründen sei von einer Rückweisung abzusehen und ihr eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (vgl. S. 5 ff. Ziff. 8-12).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der Leistungsverweigerung infolge einer Verletzung der Mitwirkungspflicht. 3.

Mit Urteil vom 14. September 2021 (Prozess Nr. IV.2020.00537; Urk. 7/49) erachtete das hiesige Gericht die damals vorhandene Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt als unzulänglich und wies die Sache zur erneuten Abklärung der medizinischen sowie erwerblichen Situation an die Beschwerdegegnerin zurück. Als Begründung hierfür hielt das hiesige Gericht im Wesentlichen Folgendes fest (vgl. Erwägungen 4.1-4.4 des genannten Urteils): «4.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin im Wesentlichen gestützt auf die RAD-Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_ (…), wonach – nach einer kurzen vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit – seit November 2019 wiederum eine Arbeitsfähigkeit von maximal 80 % in einer angepassten Tätigkeit beziehungsweise als Hausfrau ausgewiesen sei. Diese RAD-Beurteilung vermag indessen nicht zu überzeugen.

### **E. 3**

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

### **E. 4**

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

### **E. 4.2**

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, gab mit Bericht vom 13. Dezember 2021 (Urk. 7/60) an, dass er die Beschwerdeführerin vom 3. April 2020 bis 22. Juli 2021 behandelt habe (S. 2 Ziff. 1.1), und eine paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0) als mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizieren könne (S. 3 Ziff. 2.5). Er könne keine Prognose zur Arbeitsfähigkeit stellen (S. 3 Ziff. 2.7). Die Fragen zur Zumutbarkeit der bisherigen sowie einer dem Leiden angepassten Tätigkeit könne er nicht beantworten (S.

6 Ziff. 4.1-4.2).

### **E. 4.3**

Die Ärzte der Z.\_\_\_\_ informierten mit Bericht vom 24. Februar 2022 (Urk. 7/64), dass die Beschwerdeführerin vom 22. April bis 2. Juli 2020 stationär hospitalisiert gewesen sei (S. 2 Ziff. 1.1). Als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie eine paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0). Als ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erwähnten sie eine Infektion mit Blastozystis

hominis (S. 4 Ziff. 2.5-2.6). Unter antipsychotischer Medikation liege eine stabile Teilremission der Symptomatik vor. Derzeit seien vorwiegend Negativsymptome vorhanden. Bei regelmässiger psychiatrischer Behandlung, adäquater Medikation und stabilen psychosozialen Verhältnissen könne die Rezidivrate psychotischer Episoden vermindert und eine weitere Verbesserung der Negativsymptomatik erreicht werden. Erneute psychotische Episoden sowie eine Symptomverschlechterung seien trotz stabiler Medikation und stabilen psychosozialen Verhältnissen nicht auszuschliessen (S. 4 f. Ziff. 2.7). Während akuten Psychosen leide die Beschwerdeführerin an Wahnhaftigkeit, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen, Denkblockaden sowie Konzentrations- und

Auffassungsstörungen. In der Zeit ausserhalb akuter Psychosen beständen eine residuale Negativsymptomatik, eine Anhedonie, eine Antriebsminderung, Konzentrationsstörungen und eine verminderte Belastbarkeit

(S. 7 Ziff. 3.4). Es könne nicht beantwortet werden, wie viele Stunden pro Tag die bisherige Tätigkeit zumutbar sei, da die Beschwerdeführerin keine Tätigkeit ausgeübt habe. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei zwei Stunden pro Tag zumutbar (S. 8 Ziff. 4.2).

#### **E. 4.4**

Mit Stellungnahme vom 7. April 2022 erkannte Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), dass die damalige Einschätzung der Behandler hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt wohl zu positiv ausgefallen sei. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund der paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0) im April 2020 in der Z.\_\_\_\_

stationär hospitalisiert gewesen. Inzwischen wohne die wohl Beschwerdeführerin in einer eigenen Wohnung, sei aber längere Zeit im betreuten Wohnen untergebracht gewesen. Es sei unklar, ob sie regelmässig in psychiatrischer Behandlung sei. Sie sei wohl seit Juli 2021 nicht mehr bei Dr. E.\_\_\_\_ gewesen. Vorerst müsse seit April 2019 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgegangen werden. Unter Fortführung einer regelmässigen psychiatrischen Behandlung (mindestens zweimal pro Monat) sei der Gesundheitszustand in ein bis zwei Jahren neu zu beurteilen. Zudem sollte eine AD-Abklärung stattfinden, da die Beschwerdeführerin bis jetzt als zu 100 % im Haushalt Tätig e qualifiziert werde (vgl. Urk. 7/80 S. 3). 5. 5 . 1

Mit Schreiben vom 19. April 2022 (Urk. 7/66) informierte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin über den am Donnerstag, 5. Mai 2022, um 13:30 Uhr geplanten Hausbesuch. Die damalige Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin teilte der Beschwerdegegnerin daraufhin mit E-Mail vom 3. Mai 2022 mit, dass sich diese aktuell wieder in der Klinik befinde, das Austrittsdatum noch nicht bekannt und davon auszugehen sei, dass der Termin nicht wahr genommen werden könne (vgl. E-Mail vom 3. Mai 2022 in Urk. 7/67). Die Beschwerdegegnerin antwortete hierauf mit gleichentags versandter E-Mail, dass das geplante Abklärungsgespräch schon in zwei Tagen stattfinde, daher nichts anderes geplant und der Termin offengehalten werde. Sollte bis dahin nichts mehr mitgeteilt werden, gelte der Termin als abgesagt und es werde für Ende Juni/Anfang Juli 2022 ein neuer Termin vereinbart (vgl. E-Mail vom 3. Mai 2022 in Urk. 7/68). Nach Lage der Akten fand die Haushaltsabklärung an diesem Termin nicht statt. 5.2

Daraufhin kündigte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 5. Mai 2022 (Urk. 7/69) den für den Hausbesuch neu angesetzten Termin am Donnerstag, 7. Juli 2022, um 13:30 Uhr an. An diesem vereinbarten Termin habe die Beschwerdeführerin zu Hause nicht angetroffen werden können (vgl. E-Mail vom 8. Juli 2022 in Urk. 7/70).

Dem Abklärungsbericht der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 25. Juli 2022 (Urk. 7/72) ist ebenfalls zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin am vereinbarten Termin nicht zu Hause habe angetroffen werden können. Die Abklärungsperson hielt fest, dass von einer gegenüber der Invalidenversicherung bestehenden Mitwirkungspflicht nicht mehr ausgegangen werden könne und deshalb kein weiterer Termin vereinbart werde (S. 1 f. Ziff. 1). Ausserdem kam die Abklärungsperson zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin seit der Einreise in die Schweiz im Mai 20

## **E. 7**

dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Abs. 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). 2.

## **E. 11**

nie einer Erwerbstätigkeit nachgegangen sei. Auch in der Zeit, als sie noch mit ihrer Familie zusammengelebt habe, wo bei der Ehemann ebenfalls noch nie erwerbstätig gewesen sei, habe sie nie ernsthafte und konkrete Arbeitsbemühungen unternommen . Es könne daher überwiegend wahrscheinlich davon ausgegangen werden, dass sie sich bei guter Gesundheit auch nach der Trennung vom Ehemann nicht um eine Arbeitsstelle bemühen würde. Sie sei daher als zu 100 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren (S. 2 Ziff. 2). 5.3

Mit Einschreiben vom 25. Juli 2022 ( Urk. 7/73) forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin ein letztes Mal auf, bis spätestens am 12. August 2022 Kontakt aufzunehmen und wies sie auf ihre Mitwirkungspflicht gemäss Art. 43 ATSG hin. Die Beschwerdegegnerin hielt dabei fest, dass bei fehlender Kontaktaufnahme aufgrund der Akten entschieden werde, was zur Abweisung des Leistungsgesuchs führen könne (S. 1 f.). Dieses Schreiben wurde durch die Post retourniert mit dem Hinweis, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr dort wohne (vgl. Urk. 7/74 S. 3). Am 4. August 2022 informierte eine Mitarbeiterin der betreuten Wohneinheit

F. \_\_\_ AG , dass sich die Beschwerdeführerin

aktuell in der A. \_\_\_ befinde und der Austritt eventuell am 8. August 2022 geplant sei, ansonsten ein bis zwei Wochen später (vgl. Gesprächsnotiz vom 4. August 2022 in Urk. 7/75). Mit E-Mail vom 4. August 2022 informierte eine Mitarbeiterin der Sozialen Dienste der Stadt Zürich die Beschwerdegegnerin darüber, dass die Beschwerdeführerin nun im betreuten Wohnen G. \_\_\_ wohne, jedoch aktuell in der A. \_\_\_ hospitalisiert sei. Sie habe keinen Kontakt zur Beschwerdeführerin und es sei derzeit nicht möglich, dass sie sich diese bei der Beschwerdegegnerin melde. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nächste oder übernächste Woche entlassen werde , weshalb um eine Fristverlängerung für die Kontaktaufnahme bis am 31. August 2022 ersucht werde (vgl. E-Mail vom 4. August 2022 in Urk. 7/77). Dies bewilligte die Beschwerdegegnerin mit gleichentags versandter E-Mail (vgl. E-Mail vom 4. August 2022 in Urk. 7/78 ). Mit Schreiben vom 19. August

2022 ( Urk. 7/79) informierte die damalige Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin , dass sie diese nicht mehr vertrete.

Am 14. September 2022 hielt die Beschwerdegegnerin schliesslich fest, dass sich innert der bis am 31. August 2022 verlängerten Frist weder die Sozialarbeiterin noch die Beschwerdeführerin gemeldet hätten (vgl. Urk. 7/80 S. 4). Daraufhin erfolgte unter Hinweis auf die fehlende Mitwirkungspflicht die vorliegend angefochtene Leistungsabweisung ( Urk. 2). 6.6.1

Zunächst ist aufgrund des soeben Ausgeführten festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin – nachdem der erste im Mai 2022 geplante Hausbesuch noch durch die damalige Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin vorgängig abgesagt worden war (vorstehend E. 5.1) - anlässlich der am 7. Juli 2022 um 13:30 Uhr geplanten Haushaltsabklärung unbestrittenemassen unentschuldig nicht zu Hause angetroffen wurde (vorstehend E. 5.2). Dass vorliegend eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt angezeigt war , hielt bereits das hiesige Gericht mit Urteil vom 14. September 2021 (Prozess Nr. IV.2020.00537; Urk. 7/49) fest (vorstehend E. 3) . Anlässlich der in Umsetzung dieses Urteils erfolgten Abklärungen der medizinischen Situation erachtete RAD Ärztin Dr. B. \_\_\_ eine AD-Abklärung angesichts der durch die Beschwerdegegnerin vorgenommenen Qualifikation der Beschwerdeführerin als im Haushalt Tätige ebenfalls als indiziert (vorstehend E. 4.4).

Ob dieser Qualifikation gefolgt werden kann, lässt sich aufgrund der jetzigen Aktenlage, insbesondere der - auch im Verlauf - nicht geklärten medizinischen Situation (nachstehend E. 6.4), noch nicht beurteilen. Sodann finden sich auch in den neu eingeholten Arztberichten keine Einschätzungen zur Funktionsfähigkeit im Haushalt, welche die fehlende Haushaltsabklärung allenfalls hätte ersetzen oder ergänzen können . Die von der Beschwerdegegnerin geplante Haushaltsabklärung ist demnach als für die Beurteilung notwendig und

grundsätzlich zumutbar im Sinne von Art. 43 Abs. 2 ATSG zu erachten ( vorstehend E. 1.2 ). 6.2

Nach Lage der Akten ergibt sich sodann weiter und ist zwischen den Parteien unbestritten, dass sich die Beschwerdeführerin in der daraufhin unter Hinweis auf die Mitwirkungspflicht gemäss Art. 43 ATSG bis am 31. August 2022 dauernden

Frist zur Kontaktaufnahme nicht bei der Beschwerdegegnerin gemeldet hat (vorstehend E. 5.3).

Obwohl keine

medizinischen Berichte der Ärzte der Z. \_\_\_ sowie der A. \_\_\_ über die in diesem Zeitraum erfolgten stationären Aufenthalte in den Akten liegen, ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der im Juli 2022 geplanten Haushaltsabklärung (noch) stationär hospitalisiert war .

Allerdings bleiben mangels entsprechender Austrittsberichte sowohl die effektive Dauer der Klinikaufenthalte unklar, als auch, ob und wann die Beschwerdeführerin tatsächlich entlassen wurde. Somit ist ungewiss , ob die Beschwerdeführerin auch im Zeitpunkt des Fristablaufs zur Kontaktaufnahme am 31. August 2022 noch stationär behandelt wurde. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob es der Beschwerdeführerin krankheitsbedingt überhaupt zumutbar gewesen ist , von der Klinik aus Kontakt mit der

Beschwerdegegnerin aufzunehmen. Dies ist entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 6 S. 2) zu verneinen. Die Beschwerdeführerin leidet an einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0), wobei sie während akuten Psychosen an Wahnhaftigkeit, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen, Denkblockaden sowie Konzentrations- und Auffassungsstörungen leidet (vgl. Urk. 7/64 S. 7 Ziff. 3.4).

Es ist nicht anzunehmen, dass sich die Beschwerdeführerin in einem solchen Zustand

– welcher höchstwahrscheinlich zur stationären Hospitalisation geführt hat –

darüber im Klaren war, dass eine unterbliebene Kontaktaufnahme zur Leistungsverweigerung führen könnte und sie somit die Tragweite des eingeleiteten Mahn- und Bedenkzeitverfahren verstand. In diesem Zusammenhang ist

ferner darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Fristablaufs zur Kontaktaufnahme nicht mehr anwaltlich vertreten war (vgl. Mandatsniederlegung vom 19. August 2022 in Urk. 7/79) und die Sozialen Dienste der Stadt Zürich erst im November 2022 und damit nach der leistungsabweisenden Verfügung bevollmächtigt wurde(n) (Urk. 4).

Vor diesem Hintergrund ist es nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin in diesem Zeitpunkt die Abklärungen abbrach und das Leistungsgesuch aufgrund fehlender Mitwirkungspflicht abwies. Eine Verletzung der Auskunfts- oder Mitwirkungspflicht ist nur relevant, wenn sie in unentschuldbarer Weise erfolgt. Eine solche Verletzung kann nur angenommen werden, wenn das Verhalten der Person nicht mehr nachvollziehbar ist, was etwa dann gegeben ist, wenn ein Rechtfertigungsgrund nicht einmal ansatzweise erkennbar ist oder wenn das Verhalten schlechthin unverständlich ist (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2020, R z 103 zu Art. 43). Anders verhält es sich, wenn die Verletzung der Mitwirkungspflicht auf entschuldbaren Gründen beruht, etwa weil sie der versicherten Person nicht zugerechnet werden kann, da sie krankheitshalber oder aus anderen Gründen nicht in der Lage war, ihren Pflichten nachzukommen (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Auflage, Zürich/Genf 2022, R z 35 f. zu Art. 7-7b). Für die Kürzung oder Verweigerung der Versicherungsleistungen unterliegenden Tatsachen trägt die Versicherung die Beweislast (BGE 111 V 186 E. 3b). Eine schuldhaftige Verletzung der Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin ist nach dem Gesagten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, weshalb die von der Beschwerdegegnerin aus diesem Grund verfügte Leistungsabweisung zu Unrecht erfolgte. Im Übrigen erscheint auch die Verhältnismässigkeit der im Rahmen eines Aktenentscheids erfolgten vollständigen Leistungsverweigerung als fraglich, zumal die RAD-Ärztin von einer vollen Arbeitsunfähigkeit seit April 2019 (E. 4.4) und die Ärzte der Z.\_\_\_\_ für den Zeitpunkt des Austritts am 2. Juli 2020 von einer Arbeitsfähigkeit von zwei Stunden täglich in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgingen (E. 4.3); eine nähere Abklärung der medizinischen Situation erfolgte jedoch nicht (nachstehend E. 6.4) . 6.3

Im Übrigen ist festzuhalten, dass sich vorliegend auch die Frage stellt, ob das Mahn- und Bedenkzeitverfahren

überhaupt korrekt durchgeführt wurde. Die mit Einschreiben vom 25. Juli 2022 (Urk. 7/73) an die Beschwerdeführerin persönlich versandte letzte Aufforderung zur Kontaktaufnahme wurde zurückgesandt mit

dem Hinweis, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr dort wohne ( vgl. Urk. 7/74 S. 3). Dieses Einschreiben wurde an eine Adresse der F.\_\_\_\_ AG an der H.\_\_\_\_-Strasse in I.\_\_\_\_ adressiert (vgl. Adresskopf in Urk. 7/73), wogegen die vorherigen Schreiben an die Beschwerdeführerin zur Ankündigung der geplanten Hausbesuche an die Adresse der Beschwerdeführerin an der J.\_\_\_\_-Strasse in I.\_\_\_\_ versandt wurden (vgl. Urk. 7/66 und Urk. 7/69). Auch der Vorbescheid und die vorliegend angefochtene Verfügung wurden an diese Adresse versandt (vgl. Urk. 2 und Urk. 7/81). Dieses Vorgehen erschliesst sich nicht ohne Weiteres ; jedenfalls erscheint fraglich, ob die Beschwerdeführerin überhaupt Kenntnis von diesem Schreiben erhielt . Da vorliegend

jedoch bereits eine schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht zu verneinen ist , erübrigen sich weiter gehende Ausführungen hierzu. 6 . 4

Zuletzt kann entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 9 -12) zum jetzigen Zeitpunkt nicht bereits anhand der vorliegenden Akten ein materieller Entscheid gefällt werden . So erweist sich die geplante Haushaltsklärung weiterhin als indiziert, was auch RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ festhielt (vorstehend E. 4.4). Überdies fehlen etwa auch die medizinischen Berichte über die aktuellen stationären Aufenthalte der Beschwerdeführerin. Unklar ist ausser dem, ob und bei wem sich die Beschwerdeführerin – abgesehen von den stationären Aufenthalten - derzeit in psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapie befindet, erfolgte die Behandlung durch Dr. E.\_\_\_\_ letztmals im Juli 2021 (vgl. Urk. 7/60 S. 2 Ziff. 1.1). Hinsichtlich der

nicht weiter begründete n

Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ , wonach vorerst seit April 2019 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgegangen werden müsse (vgl. Urk. 7/80 S. 3), ist schliesslich festzuhalten, dass sich diese Beurteilung nicht auf die aktuellen medizinischen Berichte stützen kann , womit Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit aufkommen . So konnte Dr. E.\_\_\_\_ die Fragen zur Zumutbarkeit der bisherigen sowie einer dem Leiden angepassten Tätigkeit nicht beantworten (vgl. Urk. 7/60 S. 6 Ziff. 4.1-4.2) und die Ärzte der Z.\_\_\_\_ erachteten eine leidensangepasste Tätigkeit bei einer zuletzt am 2. Juli 2020 erfolgten Kontrolle als zu zwei Stunden pro Tag zumutbar ( Urk. 7/64 S. 8 Ziff. 4.2). Insgesamt sind demnach sowohl die medizinische als auch die erwerbliche Situation der Beschwerdeführerin weiterhin ungenügend abgeklärt , weswegen die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist ( Art. 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht , GSVGer ; B GE 139 V 99 E. 1.1, 137 V 210 E. 4.4.1.4; Urteil des Bundesgerichts 9C\_354/2020 vom 8. September 2020 E. 2.1) . 6. 5

Nach dem Gesagten liegt somit keine schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin vor, weshalb die von der Beschwerdegegnerin aus diesem Grund verfügte Leistungsabweisung zu Unrecht erfolgte. Da sich die vorliegende Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs in Bezug auf den medizinischen sowie erwerblichen Sachverhalt als unzulänglich erweist , ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach erneuter Abklärung eine neue Beurteilung vornehme und über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 7 .

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Unter diesen Umständen erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (vgl. Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 31. Oktober 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Meierhans

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