

BL_GERICHTE 720 16 142/102 vom 4. April 2005

BL Gerichte, 2005-04-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_16_142_102

FR: BL_GERICHTE 720 16 142/102 du 4 avril 2005

IT: BL_GERICHTE 720 16 142/102 del 4 aprile 2005

Regeste

Invalidenversicherung Beurteilung der Notwendigkeit und Zumutbarkeit einer psychiatrischen Begutachtung der Versicherten

Erwägungen

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei gerichtlich anzuweisen, von einer Begutachtung bei Dr. med. C.____ infolge fehlender Notwendigkeit, infolge fachärztlich ausgewiesener Begutachtungsunfähigkeit der Versicherten, wegen der fachlichen Nichteignung des vorgesehenen Gutachters und wegen des von der IV-Stelle für die Beschwerdeführerin gewählten offenkundig gesundheitsschädlichen Begutachtungssettings abzusehen.

E. 3

Es sei festzustellen, dass der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung zukommt und die Beschwerdeführerin sei von der geplanten Begutachtung bei Dr. med. C.____ vorläufig gerichtlich zu dispensieren, weil ohne Erteilung der aufschiebenden Wirkung die Frage der gesundheitlichen Schädigung des von der IV-Verwaltung vorgesehenen Begutachtungsverfahrens und die fachliche Eignung des vorgesehenen Gutachters vorgängig der Begutachtung gerichtlich nicht geklärt werden könnte und dadurch der Bürgerin ein nicht leicht wieder gutzumachender Nachteil entstehen würde.

E. 3.1

Laut 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. 2 ATSG).

E. 3.2

Die medizinische Abklärung der objektiven Gesundheitsschäden ist eine unabdingbare gesetzlich verankerte Voraussetzung für die Zusprache einer Leistung der Invalidenversicherung (Art. 7 Abs. 2, Art. 16, Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherer den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. dazu BGE 126 V 360 E. 5b) entscheiden kann. Dabei kommt

Sachverständigengutachten eine massgebende Rolle zu (Urteil F. des Bundesgerichts vom 12. März 2010, 9C_28/2010, E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 4

Der IV-Arzt pract. med. D._____ sei gerichtlich aufzufordern, eine gültige Berufshaftpflichtversicherungspolice mit gültiger Deckung zu den Akten zu reichen und eine entsprechende Haftungsbereitschaftserklärung abzugeben, dies für den Fall, dass die von ihm empfohlene Begutachtungsausführung trotz Abmahnung des behandelnden Psychiaters und des beratenden Arztes der Rechtsschutzversicherung zu einer Vergrösserung des gesundheitlichen Schadens der Versicherten führen wird.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, die von der IV-Stelle angeordnete psychiatrische Begutachtung sei nicht notwendig. Aus den Akten sei nicht ersichtlich, weshalb eine neue Begutachtung angezeigt sein sollte. Die tatsächlichen Verhältnisse hätten sich nicht geändert, diese seien seit der letztmaligen Rentenüberprüfung unverändert geblieben. Die IV-Stelle wiederum begründet die Notwendigkeit neuer Abklärungen mit verschiedenen Argumenten: So weist sie unter anderem darauf hin, dass die Versicherte gemäss den Unterlagen der Krankenversicherung trotz ihres Leidens in den Jahren 2012 und 2013 lediglich drei- bis viermal beim behandelnden Psychiater vorstellig geworden sei. Zudem liege, so die IV-Stelle weiter, ein instabiler Gesundheitszustand vor, was für periodische neue Abklärungen spreche. Diese Hinweise und weitere Argumente der IV-Stelle, wie etwa die Schilderung, dass es der Versicherten trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen gelungen sei, im Jahr 2012 ein neues Coiffeurgeschäft zu eröffnen, werden von der Beschwerdeführerin ausdrücklich als unrichtig bezeichnet. Wie es sich mit diesen einzelnen Vorbringen verhält, braucht an dieser Stelle nun allerdings nicht weiter geprüft zu werden. Ausschlaggebend für den Entscheid, vorliegend die Notwendigkeit einer erneuten Begutachtung zu bejahen, sind nämlich bereits die folgenden Umstände: Der Versicherten ist mit Verfügung vom 4. April 2005 rückwirkend ab 1. Oktober 2002 eine Viertelsrente zugesprochen worden. Diese ist mit Verfügung vom 12. Juli 2007 rückwirkend per 1. Juni 2006 auf eine halbe Rente erhöht worden. Es versteht sich von selbst, dass bei einem derartigen langjährigen Rentenbezug eine erneute (periodische) Überprüfung des Rentenanspruchs grundsätzlich notwendig ist. Von Relevanz ist in diesem Zusammenhang, dass die Versicherte laut den medizinischen Akten letztmals im August 2006 psychiatrisch begutachtet worden ist. Wenn die IV-Stelle bei dieser Ausgangslage nunmehr eine neue psychiatrische Begutachtung für angezeigt hält, handelt sie unstreitig innerhalb des ihr zustehenden Ermessensspielraums, in den das Gericht nicht einzugreifen hat. Im Übrigen ist zu bemerken, dass zwangsläufig erst nach Vorliegen des Ergebnisses der Begutachtung beurteilt werden kann, ob die Untersuchung in dem Sinne notwendig war, als sie zu einer Neubeurteilung des Rentenanspruchs führen könnte, oder ob die Verhältnisse tatsächlich, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, seit der letzten Begutachtung im Jahr 2006 unverändert geblieben sind.

E. 4.2

Im Weiteren bringt die Beschwerdeführerin vor, sie sei aus gesundheitlichen Gründen nicht begutachtungsfähig.

E. 4.2.1

Die Versicherte stützt sich dabei auf die Einschätzung ihres behandelnden Psychiaters Dr. med. E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH. Dieser hält in einem ersten "Arztzeugnis" vom 9. September 2014 fest, seine Patientin habe ihm gegenüber eine grosse Angst, erneut zur traumatisch erlebten Geburt ihres Kindes befragt zu werden, beschrieben. Die durch Fragen induzierte Erinnerung daran, erzeuge bei ihr auch heute noch hohe Spannungszustände, innerlich ein Wiedererleben dieser Geburt und damit verbunden eine hohe innere Unruhe. In einem weiteren "Arztzeugnis" vom 8. Dezember 2014 führt Dr. E.____ zusätzlich aus, die Patientin leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung im Zusammenhang mit einer Sectio, bei welcher die Anästhesie nicht in genügendem Masse gewirkt habe und die Patientin daher die ganze Operation voll habe miterleben müssen. Seither sei die Patientin massiv verändert. Es bestehe ein komplettes Vermeidungsverhalten in Bezug auf alles, was mit dieser Sectio, einer eventuellen Operation und einem Spitalaufenthalt zusammenhänge. Selbst vorsichtigstes Ansprechen führe bei der Patientin zur Dissoziation mit tiefer Verstörung mit durchaus noch lange nachwirkenden Folgen, deren schwierigste eine aktuelle Suizidalität bei eigentlich chronischem Sterbewunsch seither sei. Die Patientin weigere sich aktuell aus Selbstschutz vor einer auch nur tangentialen Berührung ihres traumatischen Themas. Es bestehe das hohe Risiko, dass es bei Ansprechen zur akuten Suizidalität komme, die ambulant nicht mehr beherrschbar sei, auch weil sie sich nur diskret zeige. Eine stationäre Einweisung werde das traumatische Erleben verstärken und bei der Patientin das Grundgefühl der Beschädigung derartig steigern, dass auch ein Suizid nach Klinik-Austritt leider nicht weit weg sei. Aus diesen Gründen müsse dringendst von einer entsprechenden Begutachtung abgeraten werden. Aus den genannten Gründen sei auch eine stationäre psychiatrische Begutachtung nicht möglich. Somit verbiete sich hier aus psychiatrischen Gründen eine Begutachtung wegen der möglichen letalen Folgen.

E. 4.2.2

Die IV-Stelle wiederum stützt ihre Auffassung, dass der Versicherten eine Begutachtung möglich und zumutbar sei, auf die Stellungnahme ihres RAD-Arztes pract. med. D.____ vom 21. Mai 2015. Dieser führt darin aus, ein Vermeidungsverhalten bei einer posttraumatischen Belastungsstörung sei typisch, betreffe aber ähnliche Umstände, die das Trauma begleitet hätten. Die Auseinandersetzung mit dem Trauma und der Bezug zum biographischen Kontext seien immer Gegenstand einer psychiatrischen Therapie einer posttraumatischen Belastungsstörung. Insofern sei eine psychiatrische Begutachtung von den Umständen und von der Natur her keine andere Situation als eine psychiatrische Therapiesitzung. Wenn die Versicherte generell ein phobisches Verhalten gegenüber jeglicher medizinischer Institution - also auch einer Arztpraxis - entwickelt hätte, könnte sie gar nicht eine psychiatrische Therapie besuchen, was sie aber mit der Behandlung bei Dr. E.____ erwiesenermassen mache. Zu beachten sei sodann, dass anlässlich einer psychiatrischen Begutachtung im Rahmen einer Rentenrevision nicht das Trauma nochmals in den Details erfragt werden müsse, da sich der Gutachter bereits anhand der Akten ein Bild von den Umständen, die zum Trauma geführt hätten, habe machen können. Darüber hinaus könne den Akten entnommen werden, dass die Versicherte wegen eines weiterbestehenden Kinderwunsches bereits im Jahr 2012 von Dr. E.____ an das Spital F.____ überwiesen worden sei. Dies zeige, dass die Versicherte bereits in der Vergangenheit bereit und willens gewesen sei, sich noch viel unmittelbarer, als es je bei einer psychiatrischen Begutachtung der Fall sein könne, mit den traumatisierenden Umständen der Geburt ihres ersten Kindes auseinanderzusetzen. Ein komplettes

Vermeidungsverhalten, wie es Dr. E.____ beschreibe, liege demnach keinesfalls vor. Ebenso wenig sei unter diesen Umständen nachvollziehbar, weshalb bei der Durchführung der Begutachtung eine letale Gefährdung oder eine akute Suizidalität drohen sollten.

E. 4.2.3

Diese Ausführungen von pract. med. D.____ erweisen sich als nachvollziehbar. Die IV-Stelle ist deshalb gestützt auf die Einschätzung ihres RAD-Arztes zu Recht davon ausgegangen, dass der Versicherten eine neue psychiatrische Begutachtung weder aus gesundheitlichen Gründen unmöglich noch unzumutbar ist. Im Hinblick auf diese Begutachtung bleibt ohnehin klarzustellen, dass es in jedem Fall an der Art der Durchführung der medizinischen Untersuchung im Einzelnen und in der Verantwortung der untersuchenden Ärzte liegt, der spezifischen gesundheitlichen Situation und den Lebensumständen der zu begutachtenden versicherten Person Rechnung zu tragen. Zudem kann von einem psychiatrischen Gutachter erwartet werden, dass er bei der Abklärung eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes erkennt und entsprechend reagiert (Urteil A. des Bundesgerichts vom 24. Dezember 2015, 9C_922/2015, E. 2 mit Hinweis). In diesem Zusammenhang hat das Bundesgericht denn auch mehrfach erklärt, dass es letztlich Sache des ärztlichen Sachverständigen ist, die Frage zu beantworten, ob eine gutachtliche Abklärung medizinisch verantwortbar ist (Urteile A. des Bundesgerichts vom 24. Dezember 2015, 9C_922/2015, E. 2, und vom 14. Juli 2014, 9C_474/2014, E. 2.2, je mit Hinweisen).

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin rügt sodann, dass im Hinblick auf die Gutachterernennung kein Einigungsverfahren stattgefunden habe. Mit diesem Einwand kann die Versicherte vorliegend nichts zu ihren Gunsten ableiten. Es trifft zwar zu, dass bei monodisziplinären Begutachtungen im Falle aller zulässigen Einwendungen konsensorientiert vorzugehen ist (BGE 139 V 356 E. 5.2.2.3), vorliegend hat sich die IV-Stelle jedoch an diesen Grundsatz gehalten. Erst nachdem eine Einigung über die Notwendigkeit einer Begutachtung ausgeblieben ist, hat sie eine (einheitliche) Zwischenverfügung über die Beweisvorkehr an sich (Notwendigkeit einer Begutachtung, Beschränkung auf eine Fachdisziplin, Bezeichnung der Disziplin) und die Person des Gutachters erlassen. Dieses Vorgehen erweist sich als korrekt (vgl. BGE 139 V 356 E. 5.2.2.3). Insbesondere verhält es sich nicht so, dass der zu beauftragende Gutachter nur noch mit dem Einverständnis der versicherten Person bezeichnet werden darf, sobald diese personenbezogene Einwendungen vorgebracht hat. Eine so weitgehende Priorisierung der einvernehmlichen Gutachtenseinholung käme im Ergebnis einem Vetorecht der versicherten Person gleich (BGE 139 V 354 E. 5.2.1). Das Bundesgericht hat in diesem Zusammenhang denn auch klargestellt, dass kein Rechtsanspruch auf konsensuale Bestimmung der Gutachterstelle bzw. des Gutachters besteht (Urteil S. des Bundesgerichts vom 13. Januar 2014, 8C_512/2013, E. 3.5).

E. 4.4

Schliesslich erhebt die Beschwerdeführerin für den Fall "der Bejahung ihrer Begutachtungsfähigkeit" Einwände gegen den von der IV-Stelle beauftragten Gutachter Dr. C.____. Der Gutachter, der den vorliegenden Sachverhalt beurteilen müsse, benötige ausgewiesene Fachkompetenz im Bereich Psychotraumatologie. Dr. C.____ verfüge, so die Beschwerdeführerin, über keine entsprechende Fachkompetenz, weshalb er vorliegend für die Begutachtung ungeeignet sei. Diesem pauschal gehaltenen und nicht näher begründeten Einwand kann nicht gefolgt werden. Gemäss dem Ärzteverzeichnis der FMH verfügt Dr.

C.____ seit 1989 über den Facharztstitel "Psychiatrie und Psychotherapie FMH", es handelt sich bei ihm um einen langjährig praktizierenden und entsprechend erfahrenen Facharzt. Zudem ist er zertifizierter Gutachter SIM. Weshalb er fachlich nicht in der Lage sein sollte, die Versicherte lege artis zu begutachten, ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht näher aufgezeigt. Die betreffende Rüge der Versicherten erweist sich demnach als unbegründet. 5. Zusammenfassend folgt aus dem Gesagten, dass die angefochtene Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 31. März 2016 nicht zu beanstanden ist. Die dagegen erhobene Beschwerde ist deshalb, soweit darauf eingetreten werden kann (vgl. E. 1.3 hiervor), abzuweisen.

E. 5

Dr. med. C.____ sei gerichtlich aufzufordern, eine gültige Berufshaftpflichtversicherungspolice mit gültiger Deckung zu den Akten zu reichen und eine entsprechende Haftungsbereitschaftserklärung abzugeben, dies für den Fall, dass die bei ihm durchgeführte Begutachtung trotz Abmahnung des behandelnden Psychiaters und des beratenden Arztes der Rechtsschutzversicherung zu einer Vergrösserung des gesundheitlichen Schadens der Versicherten führen wird.

E. 6

Im Falle der gerichtlichen Bejahung der Begutachtungsfähigkeit der Versicherten sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, ein Einigungsverfahren durchzuführen, wo der fachlichen Eignung des auszuwählenden Gutachters Rechnung zu tragen ist.

E. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt. Bei Präsidialentscheiden wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzte das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens bis Ende Juni 2016 einheitlich auf 300 Franken fest. Seit dem 1. Juli 2016 werden in diesen Fällen neu einheitlich Verfahrenskosten in der Höhe von 400 Franken erhoben. Vorliegend ist die Beschwerde der Versicherten am 3. Mai 2016 anhängig gemacht worden, weshalb die Verfahrenskosten praxisgemäss noch gemäss dem damals zur Anwendung gelangenden Ansatz auf 300 Franken festzusetzen sind. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind.

E. 6.2

Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. 7. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die

Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weiträumiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbständig eröffneten Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 300.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet. Der zu viel geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 300.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

E. 7

Es sei eine öffentliche Gerichtsverhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK mit Publikums- und Presseanwesenheit durchzuführen.

E. 8

Vor der Eröffnung des materiellen Endentscheides sei dem unterzeichneten Rechtsanwalt Gelegenheit zur Einreichung einer detaillierten Kostennote zur Geltendmachung einer Parteientschädigung zu geben (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV)

E. 9

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin." C. In ihrer Vernehmlassung vom 10. Juni 2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. D. Wie den Ausführungen der IV-Stelle und den von ihr eingereichten Unterlagen entnommen werden konnte, hatte diese am 12. Mai 2016 den Begutachtungsauftrag, den sie Dr. C.____ am 4. Mai 2016 erteilte hatte, infolge der Beschwerdeerhebung wieder zurückgenommen. Das Kantonsgericht schrieb deshalb mit Verfügung vom 16. Juni 2016 den Antrag der Beschwerdeführerin, wonach festzustellen sei, dass der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zukomme und sie von der geplanten Begutachtung bei Dr. C.____ vorläufig gerichtlich zu dispensieren sei (Ziff. 3 der Rechtsbegehren), als gegenstandslos geworden ab. E. Nachdem das Kantonsgericht dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin auf entsprechenden Antrag Gelegenheit zur Replik gegeben hatte, reichten sowohl A.____ selber am 23. August 2016 als auch ihr Rechtsvertreter Rémy Wyssmann am 30. September 2016 eine entsprechende Rechtsschrift ein. Letzterer hielt in seiner Eingabe vollumfänglich an den bisherigen Anträgen und Ausführungen fest. Gleichzeitig gab er eine detaillierte Kostennote für das vorliegende Beschwerdeverfahren zu den Akten. In der Folge teilte die IV-Stelle am 7. November 2016 mit, dass sie auf die Einreichung einer Duplik verzichte und an ihren Vorbringen in der Vernehmlassung vom 10. Juni 2016 festhalte. F. Am 5. Januar 2017 zog Rechtsanwalt Rémy Wyssmann namens und im Auftrag der Beschwerdeführerin den Antrag auf Durchführung einer Parteiverhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK (Ziff. 7 der Rechtsbegehren) zurück. Dem weiteren Antrag des Rechtsvertreters, es sei ihm vor der Eröffnung des materiellen Endentscheides Gelegenheit zur Einreichung einer detaillierten Kostennote zur Geltendmachung einer Parteientschädigung zu geben (Ziff. 8 der Rechtsbegehren), ist im Rahmen des Instruktionsverfahrens entsprochen worden. Der

Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat denn auch am 30. September 2016 eine detaillierte Honorarnote vorgelegt. Die Präsidentin zieht in Erwägung : 1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. 1.2 Gemäss § 1 Abs. 3 lit. g VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung durch Präsidialentscheid über Beschwerden gegen selbständig anfechtbare prozess- und verfahrensleitende Verfügungen gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000. Bei der vorliegend angefochtenen "Zwischenverfügung" der IV-Stelle vom 31. März 2016 handelt es sich um eine solche verfahrensleitende Verfügung im Sinne der genannten Bestimmung. Die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde fällt somit in die Kompetenz der präsidierenden Person des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht. 1.3 In der vorliegend angefochtenen "Zwischenverfügung" vom 31. März 2016 hielt die IV-Stelle an der vorgängig angekündigten psychiatrischen Begutachtung der Versicherten durch Dr. C.____ fest. In ihrer gegen diese Verfügung erhobenen Beschwerde vom 3. Mai 2016 beantragt die Versicherte nicht nur die Aufhebung dieser Verfügung, sondern darüber hinaus (unter anderem) auch, es seien der RAD-Arzt pract. med. D.____ und Dr. C.____ gerichtlich aufzufordern, eine gültige Berufshaftpflichtversicherungspolice mit gültiger Deckung zu den Akten zu reichen und eine entsprechende Haftungsbereitschaftserklärung abzugeben, dies für den Fall, dass die von pract. med. D.____ empfohlene Begutachtungsausführung bzw. die von Dr. C.____ erfolgte Begutachtung trotz Abmahnung des behandelnden Psychiaters und des beratenden Arztes der Rechtsschutzversicherung zu einer Vergrösserung des gesundheitlichen Schadens der Versicherten führen werde (Ziff. 4 und 5 der Rechtsbegehren). Allfällige künftige haftpflichtrechtliche Ansprüche der Versicherten gegenüber dem RAD-Arzt pract. med. D.____ und gegenüber dem vorgesehenen Gutachter Dr. C.____ bilden nun aber klarerweise nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. In diesem ist ausschliesslich die Frage zu beurteilen, ob die IV-Stelle im Rahmen ihres von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens zu Recht eine psychiatrische Begutachtung der Versicherten durch Dr. C.____ angeordnet hat. Auf die von der Beschwerdeführerin im Hinblick auf die Geltendmachung allfälliger haftpflichtrechtlicher Ansprüche beantragten (vorsorglichen) gerichtlichen Anordnungen, d.h. auf die Ziffern 4 und 5 ihrer Rechtsbegehren, kann daher bereits aus diesem Grund nicht eingetreten werden. Zudem erscheint es überaus fraglich, ob es in die sachliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht, fallen würde, pract. med. D.____ und Dr. C.____ im Hinblick auf allfällige künftige haftpflichtrechtliche Ansprüche der Versicherten "gerichtlich aufzufordern", die von der Beschwerdeführerin genannten Unterlagen einzureichen und die von ihr verlangten "Haftungsbereitschaftserklärungen" abzugeben. 2. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist demnach einzig zu prüfen, ob die IV-Stelle zu Recht an der vorgängig angekündigten psychiatrischen Begutachtung der Versicherten durch Dr. C.____ festgehalten hat.

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