

BL_GERICHTE 720 19 179 / 257 vom 17. Oktober 2019

BL Gerichte, 2019-10-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_19_179___257

FR: BL_GERICHTE 720 19 179 / 257 du 17 octobre 2019

IT: BL_GERICHTE 720 19 179 / 257 del 17 ottobre 2019

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 1

Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Wie aus dem eingangs Dargelegten erhellt, bildet Gegenstand des vorliegenden Verfahrens die rentenablehnende Verfügung vom 24. April 2019. Dabei hat sich die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten im Wesentlichen auf das Gutachten der ABI vom 26. Juni 2017 gestützt. Der Beschwerdeführer macht zunächst in formeller Hinsicht geltend, dass dieses Gutachten nicht als Beurteilungsgrundlage herangezogen werden könne. Die ABI sei in vorliegender Angelegenheit bereits zum vierten Mal mit der Ausarbeitung eines Gutachtens beauftragt worden, wobei der Grund hierfür darin zu sehen sei, dass der entsprechende Auftrag nicht zufallsgesteuert, sondern in Form einer Folgebegutachtung erfolgt sei. Sollte sich dieser Einwand als zutreffend erweisen, kann dies zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen, ohne dass die Angelegenheit materiell beurteilt würde. Im Folgenden ist somit vorab zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin bei der Einholung des Gutachtens Verfahrensrechte des Versicherten verletzt hat, welche die Beweiskraft des Gutachtens in Frage zu stellen vermögen. 3.1 Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen. Dabei liegt es im Ermessen des Versicherungsträgers, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Oktober 2013, 8C_815/2012, E. 3.2.1 mit Hinweisen). Aus dem gesetzlichen Untersuchungsgrundsatz fliessen das Recht und die Pflicht zur Einholung von medizinischen Gutachten, wobei der versicherten Person kein Wahlrecht hinsichtlich der Person des Gutachters zusteht. In BGE 137 V 210 formulierte das Bundesgericht Anforderungen an polydisziplinäre medizinische Entscheidungsgrundlagen. Dabei kommt den Rahmenbedingungen der Auftragsvergabe eine grosse Bedeutung zu. 3.2 Auf der Grundlage des auf den 1. März 2012 in Kraft getretenen Art. 72 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 etablierte das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) das Zuweisungssystem "SuisseMED@P", dem alle Begutachtungsinstitute angeschlossen sind, die über eine entsprechende Vereinbarung mit dem BSV verfügen. Die Vergabe der MEDAS-Begutachtungsaufträge erfolgt nach dem

Zufallsprinzip (Art. 72 bis Abs. 2 IVV). In Nachachtung des im Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI; gültig ab 1. Januar 2010, Stand vom 1. Januar 2018) vorgegebenen Ablaufs für die Beauftragung und Durchführung einer medizinischen Begutachtung hat die IV-Stelle den versicherten Personen zunächst die vorgesehenen Fachdisziplinen und den Fragenkatalog mitzuteilen und ihnen die Möglichkeit einzuräumen, innert 10 Tagen Zusatzfragen zu stellen. Anschliessend hat sie den Auftrag bei der SuisseMED@P zu deponieren. Bei der SuisseMED@P handelt es sich um eine webbasierte Plattform, über deren Statistiksर्वice sich unter anderem auch Qualität und Bearbeitungszeiten messen lassen (vgl. dazu SuisseMED@P: Handbuch für Gutachter und IV-Stellen, Anhang V zum KSVI, und Auszug aus den Erläuterungen zu den Änderungen der IVV vom 16. November 2011).

3.3 Gestützt auf Art. 72 bis IVV wurde der Anhang V des KSVI erlassen, der das Verfahren der Auftragsvergabe für polydisziplinäre Gutachten zum Gegenstand hat. Art. 72 bis Abs. 1 IVV bestimmt, dass medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, bei einer Gutachterstelle zu erfolgen haben, mit welcher das Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat (Abs. 1). Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Abs. 2). In der Einleitung zum Anhang V des KSVI wird beschrieben, dass die IV-Stelle ab 1. März 2012 verpflichtet ist, alle Aufträge für polydisziplinäre Gutachten über SuisseMED@P zu vergeben. Verlaufsgutachten können aber derselben Gutachterstelle in Auftrag gegeben werden, die bereits das erste polydisziplinäre Gutachten erstellt hat, vorausgesetzt dieses ist über die Plattform SuisseMED@P vergeben worden (Rz. 2077.5 KSVI).

3.4 Das Kantonsgericht hat sich in seinem Urteil vom 16. Mai 2013 (Verfahren-Nr. 720 13 28/93) ausführlich mit der Frage auseinandergesetzt, ob diese Ausnahme vom Zufallsprinzip vor den Gesetzes- bzw. Verordnungsbestimmungen standhält. Dabei kam es in Auslegung von Art. 72 bis IVV zum Schluss, dass Verlaufsgutachten nicht zwingend von dieser Bestimmung erfasst seien. Sinn und Zweck von Art. 72 bis IVV ergibt sich dabei aus BGE 137 V 210. In diesem Entscheid nahm das Bundesgericht zu den Fragen im Zusammenhang mit den IV-Begutachtungen Stellung, namentlich unter dem Aspekt der Waffengleichheit und der Verfahrensfairness. Es kam zum Schluss, dass bei einer freien Auftragsvergabe durch die IV-Stellen das Risiko nicht auszuschliessen sei, dass Gutachtern Aufträge vorenthalten werden könnten, weil sie häufiger als andere Arbeitsunfähigkeiten attestieren würden, die zu Leistungsansprüchen führten. Es habe sich bestätigt, dass die 18 bestehenden MEDAS tatsächlich von der IV wirtschaftlich abhängig seien. Auch die vereinbarten Auftragspauschalen würden die Gefahr eines Fehlanreizes in qualitativer Hinsicht bieten, weil eine möglichst einfache Erledigung Kapazitäten für weitere Begutachtungen schaffe. Um der latent vorhandenen Gefährdung entgegenzutreten, stellte das Bundesgericht zum Verfahren einer Begutachtung verschiedene Grundsätze auf. So bestimmte es unter anderem, dass die Zuweisung der Aufträge an die Gutachterstellen auf dem Zufallsprinzip beruhen müsse, um die Unabhängigkeit der Gutachterstellen und die Neutralität der Gutachten zu gewährleisten (vgl. dazu Elisabeth Glättli, Das neue Begutachtungsverfahren in der Invalidenversicherung, in: Jusletter 2. Juli 2012, S. 3).

3.5 Daraus ergibt sich, dass das Zufallsprinzip die Gewährleistung der Unabhängigkeit der Gutachterstellen und die Neutralität des Gutachtens bezweckt. Das Bundesgericht unterscheidet ferner in ständiger Rechtsprechung zwischen einer erstmaligen Begutachtung und einem Verlaufsgutachten. Dabei betrachtet es die Anordnung eines Verlaufsgutachtens dann als sinnvoll, wenn es um die Beurteilung von gesundheitlichen Veränderungen geht. Die Aussagekraft einer Verlaufsbegutachtung könne erhöht werden, wenn die gesundheitliche Entwicklung von

den mit dem Fall schon vertrauten medizinischen Vorgutachtern abgeklärt und beurteilt werde (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. September 2008, 8C_615/2008, E. 4.2). Es unterscheidet dabei nicht zwischen mono- bzw. bi- und polydisziplinären Begutachtungen. Dass Art. 72 bis IVV nicht zwingend auf Verlaufsgutachten Anwendung finden muss, zeigt sich in den Entscheiden des Bundesgerichts, welche nach Erlass des wegweisenden BGE 137 V 210 ff. gefällt wurden (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 1. September 2011, 9C_1032/2010, E. 4.1 und vom 27. September 2012, 8C_446/2012, E.3.2). Wie das Bundesgericht in BGE 139 V 349 festgehalten hat, soll eine direkte Auftragserteilung aber die Ausnahme bleiben. 3.6 Nach Auffassung des Kantonsgerichts muss es daher möglich und zulässig sein, unter bestimmten Voraussetzungen ein interdisziplinäres Verlaufsgutachten bei der gleichen Gutachterstelle einzuholen, die bereits das Vorgutachten verfasst hat (Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Mai 2013, 720 13 28/93, E. 3.4 ff.). Zu diesen Voraussetzungen gehörten namentlich das vom BSV hierfür angewendete zeitliche Kriterium. Gemäss des im damaligen Zeitpunkt geltenden KSVI (Stand am 21. August 2012), wurde die Ausnahme vom Zufallsprinzip folgendermassen formuliert: Wird in einem Versicherungsfall innerhalb einer Frist von drei Jahren seit der (letzten) polydisziplinären Begutachtung ein Verlaufsgutachten notwendig, kann die IV-Stelle damit die vorbefasste Gutachterstelle direkt, d.h. ausserhalb SuisseMED@P, beauftragen. Die Frage, ob die Erfüllung dieses zeitlichen Faktors allein ausreicht, um ein polydisziplinäres Gutachten von der Vergabe nach Zufallsprinzip auszunehmen, hat das Kantonsgericht in jenem Fall aber offengelassen, weil sich die Prüfung des Rentenanspruchs noch im Abklärungsstadium befand und noch keine Leistungsverfügung erlassen wurde. Es hat erwogen, dass eine nach dem Zufallsprinzip gewählte komplett neue Begutachtung dem Zweck eines Verlaufsgutachtens, wonach die Gutachter zu prüfen hätten, ob an ihren Feststellungen im Erstgutachten infolge Veränderung des Gesundheitszustandes weiterhin festgehalten werden könne, unter den gegebenen Umständen nicht gerecht würde (vgl. Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Mai 2013, 720 13 28/93, E. 4.5 ff.). 4.1 Vorliegend begutachteten die Experten der ABI den Versicherten im Dezember 2002 und im September 2006. Eine dritte Begutachtung bei der ABI erfolgte im August 2012, wobei dieser Gutachtensauftrag über SuisseMED@P, die webbasierte Plattform für die Vergabe polydisziplinärer medizinischer Gutachtensaufträge nach dem Zufallsprinzip erfolgte. 4.2 Die Anordnung der aktuellen, ausserhalb von SuisseMED@P veranlassten Begutachtung erfolgte am 2. März 2017 (vgl. IV-act. 196). Zu diesem Zeitpunkt war das jüngste Gutachten der ABI, datierend vom 13. September 2012, bereits viereinhalb Jahre alt, womit die vorliegende Folgebegutachtung das zeitliche Kriterium klarerweise nicht erfüllt. In der zum Zeitpunkt der Auftragsvergabe geltenden Version des KSVI (Stand vom 1. Januar 2017) sowie auch in der aktuellsten Version desselben (Stand vom 1. Januar 2018), wird diese zeitliche Komponente zwar nicht mehr explizit genannt (vgl. E. 3.3 hiervor). Es sind aber keine Gründe ersichtlich, wonach dieses Kriterium keine Geltung mehr beanspruchen sollte oder das BSV dieses als nicht mehr massgebend erachten wollte. Wie unter Erwägung 3.5 hiervor dargelegt, besteht der Sinn eines Verlaufsgutachtens namentlich darin, dass die begutachtenden Fachpersonen prüfen, ob an ihren Feststellungen im Erstgutachten infolge der Veränderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person weiterhin festgehalten werden kann. Dabei kann die Aussagekraft einer solchen Begutachtung erhöht werden und sie rechtfertigt sich insbesondere dann, wenn die gesundheitliche Entwicklung von den mit dem Fall schon vertrauten Vorgutachtern abgeklärt wird. Die zeitliche Beschränkung einer Verlaufsbeugutachtung hat ihren Grund insbesondere darin, dass die Gutachterin bzw. der

Gutachter nach Ablauf einer längeren Zeitdauer mit der zu begutachtenden Person nicht mehr vertraut sind, womit es an einer erhöhten Aussagekraft und damit auch an einer wesentlichen Voraussetzung fehlt, um eine Ausnahme vom Zufallsprinzip zu rechtfertigen (vgl. auch Urteil des Kantonsgerichts 16. Mai 2013, 720 13 28/93, E. 4.5). 4.3 Ungeachtet der Tatsache, dass nach einer Zeitdauer von rund viereinhalb Jahren einer solchen Begutachtung wohl keine erhöhte Aussagekraft mehr zukommen dürfte, war vorliegend keiner der am aktuellen Gutachten involvierten Fachpersonen an der letzten Begutachtung im August 2012 beteiligt. Die Beschwerdegegnerin hat denn auch im Rahmen der Auftragsvergabe keine entsprechenden Weisungen erteilt, sondern die freihändige Auftragsvergabe einzig mit dem - ohnehin nicht erfüllten - zeitlichen Kriterium begründet (vgl. IV-act. 196). Hinzu tritt, dass sich die Prüfung des Rentenanspruchs vorliegend - anders als im hiervor zitierten Urteil des Kantonsgerichts - nicht mehr im Abklärungsstadium befindet, sondern am 1. März 2013 eine leistungsablehnende rechtskräftige Verfügung erlassen wurde. Zwar steht auch im vorliegenden Verfahren die Beurteilung von gesundheitlichen Veränderungen zur Diskussion, ist doch bei einer Neuanmeldung nach rechtskräftiger Ablehnung des Leistungsbegehrens zu prüfen, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert haben. Allerdings dürfte die mit einer Revision einhergehende Neueinschätzung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit, mit Blick auf die durch das Zufallsprinzip zu gewährleistende Unabhängigkeit der Gutachterstellen und der Neutralität des Gutachtens, an eine Gutachtenvergabe ausserhalb des Zufallsprinzips die Anlegung eines umso strengeren Massstabes rechtfertigen. Ob und unter welchen Voraussetzungen eine Ausnahme vom Zufallsprinzip für eine solche Begutachtung gerechtfertigt erscheint, braucht vorliegend nicht abschliessend beantwortet zu werden. Nachdem seit der letzten Begutachtung rund viereinhalb Jahre vergangen sind und es an jeglicher Voraussetzung mangelt, um eine Ausnahme von der zufallsbasierten Auftragsvergabe zu begründen, hätte diese zwingend nach dem Vergabesystem nach Zufallsprinzip erfolgen müssen. Indem die Beschwerdegegnerin aber der ABI direkt den Auftrag zur Begutachtung des Beschwerdeführers erteilt hat, hat sie ihr - grundsätzlich zustehendes - Ermessen offensichtlich überschritten und damit Art. 72 bis IVV verletzt. Hierbei handelt es sich um einen schwerwiegenden Verfahrensmangel, womit sich das Gutachten vom 26. Juni 2017 allein schon aus diesem Grund als nicht beweiskräftig erweist. Unter diesen Umständen kann eine Auseinandersetzung mit den weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers unterbleiben.

E. 5

Nach dem Gesagten ist die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 4. April 2019 zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird eine erneute, über SuisseMED@P zufallsgesteuerte polydisziplinäre Begutachtung zu veranlassen haben. Danach wird sie den Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Versicherten gesamtmedizinisch neu zu beurteilen haben. Gestützt auf diese Ergebnisse wird die Beschwerdegegnerin über die Ansprüche des Beschwerdeführers schliesslich neu zu befinden haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 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 Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das

Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- sind somit der IV-Stelle aufzuerlegen. Der Beschwerdeführer erhält seinen bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet. 6.2 Gemäss § 21 Abs. 1 VPO steht dem obsiegenden Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu. Der gemäss Honorarnote vom 22. August 2019 für das vorliegende Beschwerdeverfahren geltend gemachte Aufwand im Umfang von 1'500.-- zuzüglich Spesen von Fr. 25.80 ist als angemessen zu taxieren. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von 1'643.30 (inkl. 7.7% Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

E. 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. Selbstständig 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 wiedergutzumachenden 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 weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen 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 in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 24. April 2019 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'643.30 (inkl. Auslagen und 7.7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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