

BVGer BVGE 2022 V/3 vom 31. März 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-03-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_BVGE_2022_V_3

FR: TAF BVGE 2022 V/3 du 31 mars 2022

IT: TAF BVGE 2022 V/3 del 31 marzo 2022

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1

Fachliche Anforderungen an medizinische Sachverständige in Bezug auf neuropsychologische Gutachtertätigkeit bis 30. Juni 2017: keine spezialärztlichen Titel notwendig; Nachweis eines Psychologiestudiums auf Diplom- oder Masterebene genügte (E. 5.2.2-5.2.3).

E. 2

Dal 1° luglio 2017, i requisiti minimi sono stati innalzati sulla base della lettera circolare AI n. 367 in combinazione con le linee direttive dell'ASNP. D'ora in poi è necessario disporre di una qualifica specialistica, quale una formazione od un perfezionamento specifici nella materia (consid. 5.3.4-5.4). Der 1958 geborene, in seiner Heimat Österreich wohnhafte A. (nachfolgend: Beschwerdeführer) arbeitete vom 3. April 1995 bis zu seiner Kündigung per 30. September 2018 als Grenzgänger bei der B. AG in der Schweiz als teamleitender Logistiker. Zuvor hatte er am 26. September 2016 einen Schlaganfall erlitten. Die Versicherte am 24. April 2017 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons D., IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle D.), zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Nach Durchführung eines Teils der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgeblichen Abklärungen in beruflich-erwerblicher und medizinischer Hinsicht gab Dr. med. E., Facharzt für Chirurgie und Praktischer Arzt, vom Regionalen Ärztlichen Dienst F. (nachfolgend: RAD) am 5. Juli 2017 eine Stellungnahme ab. Daraufhin holte die IV-Stelle D. weitere medizinische Dokumente ein. In Würdigung dieser Schriftstücke und weiterer bei der IV-Stelle D. eingegangener Arzt- und Klinikberichte hielt Dr. med. E. eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung für erforderlich, was dem Versicherten am 24. April 2018 mitgeteilt und womit in der Folge die G. AG beauftragt wurde. Nach Vorliegen des G. AG-Gutachtens vom 20. September 2018 sowie einer weiteren Stellungnahme von Dr. med. E. leitete die IV-Stelle D. am 4. Oktober 2018 eine Eingliederungs- und Berufsberatung in die Wege. Da sich der Versicherte gemäss dem Assessment- und Verlaufsprotokoll subjektiv nicht mehr arbeitsfähig gefühlt und dies der letzte Arbeitgeber bestätigt hatte, wurde das Dossier per 29. Oktober 2018 geschlossen. Die IV-Stelle D. wies am 5. November 2018 das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab. Schliesslich verfügte die Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) am 2. Juli 2019 die definitive Abweisung des Rentenanspruchs. Hiergegen erhob der Versicherte beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 26. August 2019 Beschwerde und beantragte (sinngemäss) die Aufhebung der Verfügung vom 2. Juli 2019 und die Neubeurteilung seiner gesundheitlichen Situation anlässlich eines erneuten

polydisziplinären Gutachtens. Zur Begründung führte er zusammengefasst aus, mit der Expertise der G. AG (mit neuropsychologischem Teilgutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. L.) nicht einverstanden zu sein, was insbesondere für die Einschätzung gelte, dass die psychischen Probleme keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten, wobei die ihm noch zumutbaren " geistig einfacheren Tätigkeiten " weder näher beschrieben noch abgeklärt worden seien. Die Beurteilung des Gutachtens sei seitens des RAD vom Chirurgen Dr. med. E. vorgenommen worden. Da es sich bei den gesundheitlichen Folgen des Schlaganfalls um ein neurologisches Problem handle, bezweifle er, dass Dr. med. E. als Facharzt für Chirurgie und Praktischer Arzt kompetent sei, den Sachverhalt zu beurteilen. Zudem habe sich sein Gesundheitszustand seit dem Begutachtungszeitraum verschlechtert. Die Vorinstanz beantragte, in Übereinstimmung mit der IV-Stelle D., mit Hinweis auf die umfassend erfolgten Abklärungen der G. AG die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die Verfügung vom 2. Juli 2019 aufgehoben und die Sache zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen wird. Aus den Erwägungen:

E. 5

Aufgrund der nachfolgenden Erwägungen kann auf eine inhaltliche Zusammenfassung und Würdigung der G. AG-Expertise vom 20. September 2018 ([...]) verzichtet werden.

E. 5.1.1

Betreffend die Anordnung der Begutachtung durch die Verwaltung ergibt sich vorab, dass die IV-Stelle D. in einem ersten Verfahrensschritt dem Versicherten mit Schreiben vom 24. April 2018 in nicht zu beanstandender Weise mitgeteilt hatte, dass die Einholung einer polydisziplinären medizinischen Expertise notwendig sei. Dabei gab sie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt respektive wies darauf hin, dass unter anderem auch eine umfassende medizinische Untersuchung auf dem Gebiet der Neuropsychologie notwendig sei ([...]). In diesem Stadium der Anordnung der polydisziplinären Begutachtung durch die Verwaltung verzichtete der Beschwerdeführer auf Äusserungen zu den Gutachterfragen respektive auf (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen die Begutachtung an sich oder gegen deren Art oder Umfang (vgl. hierzu BGE 138 V 271 E. 1.1; 137 V 210 E. 3.4.2.9).

E. 5.1.2

In einem zweiten Verfahrensschritt teilte die IV-Stelle D. dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 28. Mai 2018 die durch SuisseMED@P zugeteilte Gutachterstelle G. AG und die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharztstitel mit, wobei beim vorgesehenen Gutachter Dr. med. L. als Facharztstitel " Neuropsychologie " aufgeführt wurde ([...]). Der Beschwerdeführer verzichtete in der Folge ebenfalls darauf, materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen vorzubringen (vgl. hierzu BGE 140 V 507 E. 3.1; 139 V 349 E. 5.2.2.2; 138 V 271 E. 1.1; 137 V 210 E. 3.4.2.7), was ihm jedoch nicht zum Nachteil gereicht.

E. 5.2.1

Gestützt auf die Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. med. E. vom 9. April 2018 ([...]) wies die IV-Stelle D. im Auftrag an die G. AG vom 14. Mai 2018, welcher in korrekter Weise nach dem Zufallsprinzip erfolgt war (vgl. hierzu BGE 140 V 507 E. 3.1 und 3.2.1), explizit darauf hin, dass bei der Neuropsychologie um Symptomvalidierung gebeten werde ([...]). In der Folge wurde das neuropsychologische Teilgutachten am 20. September 2018 von Dr.

med. L., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, verfasst ([...]).

E. 5.2.2

Zur Qualifikation von Dr. med. L. zur Erstattung des neuropsychologischen Teilgutachtens ist vorab festzuhalten, dass eine begutachtende medizinische Fachperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen muss und das Bundesverwaltungsgericht dem von der IV-Stelle D. im Verfahren nach Art. 44 ATSG (SR 830.1) eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen nur dann vollen Beweiswert zuerkennen darf, wenn es den Anforderungen der Rechtsprechung entspricht und keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise vorliegen ([...]). Dies ist beim neuropsychologischen Teilgutachten von Dr. med. L. vom 20. September 2018 ([...]) nicht der Fall, wie nachfolgend aufzuzeigen ist.

E. 5.2.3

Gemäss dem Ärzteverzeichnis der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH; www.doctor-fmh.ch, abgerufen am 21.03.2022) verfügt Dr. med. L. als Sachverständiger seit 2008 über einen entsprechenden, dem Nachweis der erforderlichen Fachkenntnisse dienenden spezialärztlichen Titel auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie (Urteile des BGer 8C_253/2010 vom 15. September 2010 E. 5.2 und 8C_66/2010 vom 6. September 2010 E. 3.1). Der Umstand, dass dieser Titel in Deutschland und nicht in der Schweiz erworben wurde, ist zwar insofern nicht von Relevanz, als rechtsprechungsgemäss keine FMH-Ausbildung verlangt wird und auch eine im Ausland erworbene Fachausbildung ausreichen kann (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 3.3.2; Urteil des BGer 9C_270/2008 vom 12. August 2008 E. 3.3; vgl. hierzu auch ergänzend Art. 21 Abs. 1-3 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 [MedBG, SR 811.11]). Dr. med. L. sind somit die gleichen Qualifikationen wie den Inhabern und Inhaberinnen des in der Schweiz erworbenen Weiterbildungstitels " Psychiatrie und Psychotherapie " zuzuerkennen. Nachfolgend ist jedoch weiter zu prüfen, ob er als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie überhaupt befähigt gewesen war, in rechtsgenügender Weise ein neuropsychologisches Gutachten zu erstellen.

E. 5.3.1

Die Neuropsychologie ist eine wissenschaftliche Disziplin, die sich mit den zentralnervösen Grundlagen des menschlichen Verhaltens und Empfindens beschäftigt. Die Forschungsmethoden der Neuropsychologie entstammen zu etwa gleichen Teilen der klassischen Psychologie und den medizinischen Disziplinen Neurologie, Neuroanatomie und Neurophysiologie. Alle neuropsychologischen Forschungsmethoden zielen dabei auf die Aufklärung der Zusammenhänge zwischen beobachtbarem Verhalten und dessen anatomischen, physiologischen und biochemischen zerebralen Grundlagen ab. Hierzu bedient sich die Neuropsychologie der experimentellen Forschung am Tier, der klinischen Forschung oder der Untersuchung der Spontanaktivitäten des gesunden Gehirns sowie seiner Reaktionen auf die verschiedensten Reizsituationen. Die klinische Neuropsychologie verwendet die so gewonnenen Ergebnisse zusammen mit den Erkenntnissen und Methoden der allgemeinen und der klinischen Psychologie bei der Diagnostik von Patienten mit Hirnfunktionsstörungen und bei ihrer neuropsychologisch fundierten Therapie. Die in solchen Funktionen tätigen, speziell ausgebildeten Psychologen werden als klinische Neuropsychologen oder Neuropsychologinnen bezeichnet (Hartje/Poock, Klinische Neuropsychologie, 5. Aufl. Stuttgart 2002, S. 1; zur Erklärung der Neuropsychologie vgl.

auch Tölle/Windgassen, Psychiatrie, 17. Aufl. Berlin 2014, S. 8; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. Berlin 2017, S. 1260; vgl. zum Themengebiet der Neuropsychologie ergänzend auch www.neuropsychy.ch und www.pukzh.ch/unsere-angebote/diagnostik/neuropsychologische-diagnostik, beide abgerufen am 21.03.2022). Eines der Hauptaufgabengebiete der klinischen Neuropsychologie ist die Erfassung und Objektivierung von kognitiven und affektiven Funktionsstörungen nach einer Hirnschädigung. Das diagnostische Vorgehen orientiert sich einerseits an allgemeinen Kriterien der psychologischen Diagnostik, andererseits an den neurologischen, neuroradiologischen und elektrophysiologischen Informationen der zerebralen Schädigung sowie an der jeweiligen spezifischen Fragestellung. Der diagnostisch tätige klinische Neuropsychologe muss daher grundlegende Kenntnisse sowohl in psychologischer Testtheorie als auch in funktioneller Neuroanatomie besitzen, um eine neuropsychologische Untersuchung eines Patienten entsprechend der jeweiligen Fragestellung planen und die Ergebnisse richtig interpretieren zu können. Diese Kombination von Voraussetzungen erfüllen in der Regel nur Diplom-Psychologen mit einer postgradualen Ausbildung in Klinischer Neuropsychologie (Hartje/Poock, a.a.O., S. 22).

E. 5.3.2

Ein Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung legt die Vermutung nahe, dass es sich bei der Neuropsychologie nicht um eine (medizinische) Hilfswissenschaft handelt (vgl. BGE 117 V 369 E. 2 und 119 V 335 E. 2b/bb; vgl. auch Andrea M. Plohm, Zur Stellung der Neuropsychologie in der polydisziplinären Begutachtung, Jusletter vom 31. August 2020, m.H. auf Jean Baptiste Huber, Die Stellung der Neuropsychologie im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung, HAVE 2/2019 S. 200-205; Plohm/Hurter, Prevalence of poor effort and malingered neurocognitive dysfunction in litigating patients in Switzerland, Zeitschrift für Neuropsychologie 2017/27 [2] S. 97-116; Jan Kool et al., Der Einsatz von Beschwerdevalidierungstests in der IV-Abklärung, Forschungsbericht Nr. 4/08, 2008). Diese Frage muss jedoch nicht abschliessend beantwortet werden, jedoch ist darauf hinzuweisen, dass die Bedeutung der Neuropsychologie im Zuge von Gutachten für die Invalidenversicherung auch daran ersichtlich wird, dass die Neuropsychologie auf der Med@P-Plattform als eigenständige Fachdisziplin geführt ist (vgl. Huber, a.a.O., S. 201 Fn. 1).

E. 5.3.3

Die Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP) legt in ihren Leitlinien für die neuropsychologische Expertise die beruflichen Qualifikationen des neuropsychologischen Gutachters fest (vgl. www.neuropsychy.ch > Suchen > Leitlinien > Leitlinien für neuropsychologische Gutachten, abgerufen am 21.03.2022). Konkret müssen folgende Qualifikationsmerkmale vorliegen: \checkmark Fachtitel in Neuropsychologie gemäss Weiterbildungscurriculum der SVNP (Postgraduale Weiterbildung in Neuropsychologie der SVNP mit Erlangung des Titels " Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP "). \checkmark Der neuropsychologische Gutachter berücksichtigt im Rahmen seiner laufenden Fortbildung den Bereich Begutachtung. \checkmark Der neuropsychologische Gutachter verfügt über eine breit abgestützte klinischneuropsychologische und gutachterliche Erfahrung. \checkmark Der neuropsychologische Gutachter hat Kenntnisse über das rechtliche Umfeld seiner Tätigkeit (z.B. Sozialversicherungsrecht, Zivilgesetz) und ist mit dem allgemeinen juristischen Sprachgebrauch vertraut. \checkmark Der neuropsychologische Gutachter hält sich an folgende

berufsethischen Richtlinien: Er führte beim Exploranden vorgehend keine Behandlung durch. Er ist überparteilich, neutral und unabhängig. Er steht weder mit dem Auftraggeber, noch mit dem Exploranden, noch mit seinem Rechtsbeistand in einem verwandtschaftlichen oder freundschaftlichen Verhältnis. Bereits im Urteil 8C_578/2014 vom 17. Oktober 2014 wies das Bundesgericht explizit auf diese Leitlinien in der damals in Kraft gestandenen Fassung hin und erwog, diese hätten zwar nicht verbindlichen Charakter, formulierten aber doch den fachlich anerkannten Standard für eine sachgerechte, rechtsgleiche neuropsychologische Begutachtungspraxis in der Schweiz (E. 4.2.5). Jedoch galt betreffend die Anforderungen an neuropsychologische Gutachterinnen und Gutachter bis 2017, dass diese über keinerlei spezialärztliche Titel verfügen mussten. Es genügte, wenn sie einen Diplom- oder Masterabschluss in Psychologie vorweisen konnten (vgl. Urteil des BGer 8C_466/2017 vom 9. November 2017 E. 4.3) und die neuropsychologischen Feststellungen im Rahmen einer Expertise verlässlich waren (vgl. Urteil des BGer 8C_817/2014 vom 27. April 2015 E. 4.4.2).

E. 5.3.4

Im IV-Rundschreiben Nr. 367 vom 21. August 2017 (nachfolgend: IV-Rundschreiben), welches als Verwaltungsverordnung zu qualifizieren ist (vgl. Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl. 2016, Rz. 81 ff.), gelten für die neuropsychologische Begutachtung in der IV ab 1. Juli 2017 folgende fachlichen Mindestanforderungen: \checkmark Eidgenössisch anerkannter Abschluss in Psychologie und privatrechtlicher Fachtitel in Neuropsychologie der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP oder \checkmark Eine gemäss Tarifvertrag zwischen H+ und SVNP sowie BSV (IV), MTK (UVG) und BAMV (MV) vom Dezember 2003 zugelassene äquivalente Aus- und Weiterbildung oder \checkmark Eidgenössisch anerkannter Abschluss in Psychologie und einen eidgenössischen oder als gleichwertig anerkannten Weiterbildungstitel in Neuropsychologie gemäss dem Psychologieberufegesetz (der Erwerb des eidgenössischen Weiterbildungstitels wird erst mit der Akkreditierung des Weiterbildungsgangs möglich sein). Die Gutachterstellen wurden dementsprechend im Februar 2017 darüber informiert, dass alle Aufträge für neuropsychologische Begutachtungen, welche ab dem 1. Juli 2017 von der Plattform vergeben werden, durch Neuropsychologinnen oder Neuropsychologen durchgeführt werden müssen, welche die obigen fachlichen Anforderungen erfüllen. Im Hinblick auf die Sicherstellung der entsprechenden Qualität für neuropsychologische Begutachtungen sind die von SuisseMED@P an Gutachterstellen vergebenen Aufträge mit einer neuropsychologischen Begutachtung stets auf die obigen fachlichen Mindestanforderungen zu überprüfen (abrufbar unter \checkmark sozialversicherungen.admin.ch/de/d/5942/download \checkmark [3/4](#), abgerufen am 21.03.2022). Mit Blick auf das IV-Rundschreiben und die neuere bundesgerichtliche Rechtsprechung (vgl. Urteile des BGer 8C_466/2017 E. 4.3 sowie 9C_531/2017 vom 15. September 2017 E. 4) reicht ein blosser Abschluss auf Diplom- oder Masterebene nicht mehr aus, um eine neuropsychologische Begutachtung für das IV-Verfahren durchzuführen.

E. 5.3.5

Im Zusammenhang mit dem von Dr. med. L. erstellten neuropsychologischen Teilgutachten fand offensichtlich keine Überprüfung der vorstehend wiedergegebenen fachlichen Mindestanforderungen (vgl. E. 5.3.4 hiervor) statt respektive wurde kein anderer Gutachter mit einer entsprechenden fachlichen Qualifikation benannt. Den vorliegenden Akten respektive dem G.-AG-Gutachten lässt sich darüber hinaus auch nicht entnehmen, dass Dr.

med. L. in der Schweiz über eine Anerkennung der Psychologieberufekommission als Neuropsychologe gemäss Art. 3 Abs. 2 des Psychologieberufegesetzes vom 18. März 2011 (PsyG, SR 935.81) verfügt und er beim Abschluss der Ausbildung/Weiterbildung in Deutschland beziehungsweise seither eine besondere Qualifikation im Fachgebiet der Neuropsychologie erworben beziehungsweise später durch kontinuierliche neuropsychologische Weiterbildungen sich angeeignet hätte, die mit dem Fachwissen von heute tätigen neuropsychologischen Experten vergleichbar wäre (vgl. hierzu bereits Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons D. IV 2019/195 vom 2. Dezember 2019 E. 3). Diese Experten verfügen denn auch über den von der SVNP erwähnten, im Rahmen einer postgradualen Weiterbildung zu erlangenden und im Zeitpunkt der Erstellung des neuropsychologischen Teilgutachtens vom 20. September 2018 bereits existierenden Fachtitel Fachpsychologe oder Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP (vgl. diesbezüglich auch die Liste der Fachpsychologen und Fachpsychologinnen für Neuropsychologie FSP mit jährlicher kontrollierter Fortbildung, abrufbar unter www.neuropsychy.ch > Suchen > Liste > Suche nach NeuropsychologInnen, abgerufen am 21.03.2022). Ergänzend bleibt an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass seit Kurzem auch die Möglichkeit besteht, auf dem postgradualen Weiterbildungsweg den Fachtitel " Eidgenössisch anerkannter Neuropsychologe (EAN) " zu erwerben (vgl. www.neuropsychy.ch/de/fachpersonen/postgraduale-weiterbildung www.psychologie.uzh.ch/de/bereiche/nec/neuropsychy/Weiterbildung.html, beide abgerufen am 21.03.2022).

E. 5.3.6

Nach dem vorstehend Dargelegten war der Psychiater und Psychotherapeut Dr. med. L. ohne weitergehende, besondere Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Neuropsychologie nicht befähigt, in rechtsgenügender Weise ein neuropsychologisches Gutachten zu erstellen. Dies gilt umso mehr, als die bundesgerichtliche Rechtsprechung leitliniengerechte Begutachtungen für die Erstellung von medizinischen Gutachten fordert (vgl. BGE 143 V 418; 143 V 409; 141 V 281) und sich die Expertin oder der Experte besonders durch Fachkompetenz auszuzeichnen hat, um leitliniengerechte Expertisen zu erstellen (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons D. IV 2016/432 vom 15. Februar 2017 E. 3.2; vgl. zum Ganzen auch Marco Weiss, Der neuropsychologische Gutachter im Sozialversicherungsverfahren der Invalidenversicherung, Jusletter vom 28. Januar 2019).

E. 5.3.7

Mit Blick auf den Umstand, dass Dr. med. L. bereits die fachlichen Mindestanforderungen gemäss IV-Rundschreiben (vgl. E. 5.3.4 hiervor) nicht erfüllt, kann vorliegend offengelassen werden, ob im Rahmen der fachlichen Anforderungen - anstelle derjenigen gemäss diesem Rundschreiben - die (strengeren) Leitlinien der SVNP für die neuropsychologische Begutachtung (vgl. www.neuropsychy.ch > Suchen > Leitlinien, abgerufen am 21.03.2022) massgebend sind. Es ist jedoch einerseits darauf hinzuweisen, dass das Versicherungsgericht des Kantons D. deutlich über die vom IV-Rundschreiben geforderten fachlichen Mindestanforderungen an neuropsychologische Expertinnen und Experten hinausgeht, indem diese kantonale Instanz die fachlichen Anforderungen der Richtlinien der SVNP als notwendig erachtet (vgl. Urteile des Versicherungsgerichts des Kantons D. IV 2016/432 E. 3.1 und 3.2 und IV 2018/351 vom 5. September 2019 E. 4.5 und 4.9.2). Andererseits misst das Bundesverwaltungsgericht dem Umstand, dass das Bundesgericht dieses Rundschreiben schon aufgegriffen und sich direkt darauf bezogen hat

(vgl. Urteil 8C_466/2017 E. 4.3), hinsichtlich der geforderten fachlichen Mindestanforderungen keine präjudizielle Wirkung bei.

E. 5.4

Da im Zusammenhang mit dem von Dr. med. L. erstellten neuropsychologischen Teilgutachten keine Überprüfung der fachlichen Mindestanforderungen durch die G. AG stattgefunden hatte (vgl. E. 5.3.5 hiervor) und Dr. med. L. die fachlichen Mindestanforderungen für eine neuropsychologische Tätigkeit gemäss IV-Rundschreiben nicht erfüllt (vgl. E. 5.3.4 und 5.3.7 hiervor), bietet die bei der G. AG angeordnete Begutachtung keine ausreichende Gewähr für eine medizinische Beurteilung, die den hohen fachlichen Anforderungen an die Beweiskraft einer medizinischen Expertise genügt. Somit wurde im vorliegend zu beurteilenden Beschwerdeverfahren der rechtserhebliche Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt (Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG) respektive lässt sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht schlüssig und zuverlässig beurteilen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb; [...]). Es kann deshalb nicht - im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung (vgl. hierzu BGE 136 I 229 E. 5 und 131 I 153 E. 3; Urteil des BGer I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4, in: Sozialversicherungsrecht [SVR] - Rechtsprechung 14/2007, IV Nr. 45 S. 149) - davon ausgegangen werden, dass von einer medizinisch nachvollziehbar und schlüssig begründeten Expertise keine verwertbaren entscheiderelevanten Erkenntnisse zu den Diagnosen und zum Grad der Arbeitsunfähigkeit zu erwarten sind (vgl. zum Ganzen Urteil des BGer 8C_189/2008 vom 4. Juli 2008 E. 5 m.H.). Das gilt selbst unter dem Aspekt, dass retrospektive Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit schwierig sind und entsprechende Begutachtungen deshalb erhöhten Ansprüchen genügen müssen (vgl. hierzu Urteil des BVGer C-1421/2013 vom 29. September 2014 E. 3.4.2 m.H.). Eine Rückweisung der Sache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) an die Vorinstanz zur Neuvergabe der an sich unbestrittenen polydisziplinären Begutachtung (zur Voraussetzung des Zusammenwirkens von verschiedenen Fachdisziplinen für die sachgerechte Beurteilung der Frage der Arbeitsfähigkeit vgl. BGE 140 V 193) im Rahmen des Zufallsprinzips ist unter den gegebenen Umständen angezeigt und aufgrund der geltenden Bundesgerichtsrechtsprechung möglich, da eine Verlagerung der Expertentätigkeit von der administrativen auf die gerichtliche Ebene sachlich nicht wünschbar ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.2). Im Rahmen dieser notwendigen polydisziplinären Begutachtung haben die Expertinnen und Experten auch die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Gesundheitsverschlechterung ab Juli 2018, die nach Verfügungserlass vom 2. Juli 2019 erstellten ärztlichen Dokumente (so auch den aktenkundigen Bericht der N. vom 2. Dezember 2019 [...]) sowie den Umstand, dass die Zumutbarkeit in einem strukturierten Beweisverfahren zu prüfen ist respektive anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters zu erfolgen hat (BGE 143 V 418 E. 7 und 141 V 281 E. 4.1 und 6), zu berücksichtigen (zum Beitrag der Neuropsychologie im Prozess der Festlegung der Arbeitsunfähigkeit vgl. Ueli Kieser, Gutachten zu Fragen des Vorgehens bei der Bestimmung der Arbeitsfähigkeit im Sozialversicherungsrecht und zum allfälligen Beitrag der Neuropsychologie, erstattet der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen [SVNP], vom 23. Dezember 2015; abrufbar unter www.neuropsychy.ch > Suchen > Gutachten > Qualitätssicherung > Leitlinien und weitere Dokumente > Juristisches Gutachten: Neuropsychologie und Arbeitsfähigkeit 2015, abgerufen am 21.03.2022).

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