

BVGer C-1159/2013 vom 15. September 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-09-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1159_2013

FR: TAF C-1159/2013 du 15 septembre 2014

IT: TAF C-1159/2013 del 15 settembre 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Übriges)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

E. 1.3.1

Gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen, die nicht Zuständigkeitsfragen oder Ausstandsbegehren betreffen, ist eine Beschwerde gemäss Art. 46 Abs. 1 VwVG zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken (Bst. a) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen würde (Bst. b). Andernfalls sind Zwischenverfügungen nur mit Beschwerde gegen die Endverfügung anfechtbar. Mit der beschränkten Anfechtbarkeit soll verhindert werden, dass die Beschwerdeinstanz Zwischenverfügungen überprüfen muss, die durch einen günstigen Endentscheid für den Betroffenen jeden Nachteil verlieren. Die Rechtsmittelinstanz soll sich in der Regel nur einmal mit einer Streitsache befassen müssen (vgl. Urteil des

Bundesverwaltungsgerichts [im Folgenden: BVGer] B-1907/2007 vom 14. Mai 2007 E. 1.1). Das besondere Rechtsschutzinteresse, das die sofortige Anfechtbarkeit einer Zwischenverfügung begründet, liegt im Nachteil, der entstünde, wenn die Anfechtung der Zwischenverfügung erst zusammen mit der Beschwerde gegen den Endentscheid zugelassen wäre (vgl. Pierre Tschannen et al., Allgemeines Verwaltungsrecht, 3. Auflage, Bern 2009, § 28 N. 83). Der Nachteil muss nicht rechtlicher Natur sein; die Beeinträchtigung in schutzwürdigen tatsächlichen, insbesondere auch wirtschaftlichen Interessen genügt, sofern der Betroffene nicht nur versucht, eine Verlängerung oder Verteuerung des Verfahrens zu verhindern (BGE 130 II 148 E. 2.2).

E. 1.3.2

Bei fehlendem Konsens zu treffende Verfügungen der IV-Stellen betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten sind beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar (BGE 138 V 271 E. 1.1 und 1.2 mit Hinweisen und BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 mit Hinweisen). Dieses hat die Anfechtbarkeitsvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten bejaht, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur tatsächlichen Nachteil bewirkt. Hebt das Bundesverwaltungsgericht die Verfügung auf, weist es die Sache an die IV-Stelle zurück, damit diese den Begutachtungsauftrag wiederum nach dem Zufallsprinzip, aber unter Berücksichtigung der im Gerichtsentscheid festgelegten zusätzlichen Rahmenbedingungen, an eine MEDAS vergabe (BGE 138 V 271 E. 1.2.3 mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7).

E. 1.3.3

Mit angefochtener Zwischenverfügung vom 30. Januar 2013 (act. 43) wurde von der Vorinstanz die Begutachtungsstelle festgelegt sowie die begutachtenden Fachärzte und deren Fachdisziplinen bezeichnet. Da diese Umstände einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG bewirken können, erfüllt die angefochtene Zwischenverfügung vom 30. Januar 2013 die von der vorstehend erwähnten höchstrichterlichen Rechtsprechung gestellten Anforderungen an eine beim Bundesverwaltungsgericht selbständig anfechtbare Zwischenverfügung betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten (vgl. zum Ganzen auch Urteil des BVGer C-3077/2012 vom 28. September 2012 E. 3). Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Vorinstanz die Wahl der Gutachterstelle in Verletzung von geltendem Recht getroffen hat (Ziffer 1 der Rechtsbegehren) und ob die IVSTA in Aufhebung der angefochtenen Zwischenverfügung zu verpflichten ist, den polymedizinischen Begutachtungsauftrag einem "unabhängigen, fachlich ausgewiesenen Gutachtergremium" zu erteilen (Ziffer 2 des Rechtsbegehrens).

E. 1.4

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressat der angefochtenen Zwischenverfügung vom 30. Januar 2013 (act. 43) ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG). Zusammenfassend ergibt sich, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 1.5

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

E. 2.1

Der Beschwerdeführer besitzt die italienische Staatsbürgerschaft und wohnt in Italien, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, im Folgenden: FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Mit Blick auf den Zwischenverfügungszeitpunkt (30. Januar 2013) finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11) Anwendung. Gemäss Art. 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 haben Personen, für die diese Verordnung gilt, sofern (in dieser Verordnung) nichts anderes bestimmt ist, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, Urteil des Bundesgerichts [im Folgenden: BGer] 8C_419/2009 vom 3. November 2009), ist ein allfälliger Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der Bestimmungen der 4. IV-Revision und ab diesem Zeitpunkt nach den Bestimmungen der 5. IV-Revision zu prüfen (BGE 130 V 445). Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Zwischenverfügung vom 30. Januar 2013 in Kraft standen. Mit Blick auf diesen Zeitpunkt können auch die Normen des vom Bundesrat auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a) Anwendung finden.

E. 2.2

Muss die IV-Stelle zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, gibt sie der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG in Verbindung mit Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 IVG).

E. 2.3

Im Bemühen um ein vernünftiges Verhältnis zwischen den Mitwirkungsrechten im Abklärungsverfahren und dem Ziel einer raschen und korrekten Abklärung hat das Bundesgericht in BGE 137 V 210 für das Verfahren betreffend die Einholung von polydisziplinären medizinischen Entscheidungsgrundlagen im Sinne einer Praxisänderung namentlich definiert, dass die Auftragsvergabe resp. die Zuweisung der Aufträge zur polydisziplinären Begutachtung auf dem Zufallsprinzip beruhen müsse, um die Unabhängigkeit der Gutachterstellen und die Neutralität der Gutachter zu gewährleisten (vgl. E. 3.1.1; bestätigt in BGE 138 V 271 E. 1.1). Das Bestreben um eine einvernehmliche Einholung einer Expertise ist mehr als bisher in den Vordergrund zu stellen, und es liegt sowohl in der Verantwortung der IV-Stelle als auch der versicherten Person, vermeidbare Verfahrensweiterungen abzuwenden. Zu bedenken ist auch, dass eine auf beiderseitigem Einverständnis beruhende Begutachtung zu tragfähigeren Beweisergebnissen führt, die bei der betroffenen Person zudem auf bessere Akzeptanz stossen. Hinsichtlich der Fälle, in denen eine Einigung nicht zustande kommt, respektive soweit notwendig, ist die Anordnung, eine Expertise einzuholen, in die Form einer Verfügung zu kleiden (Art. 49 ATSG), welche dem Verfügungsbegriff gemäss Art. 5 VwVG entspricht (E. 3.4.2.6 mit Hinweis sowie E. 3.4.2.8). Wenn der Expertenauftrag an eine Gutachterstelle geht und die Namen der einzelnen Sachverständigen noch nicht bekannt sind, muss deren Nennung nach wie vor nicht schon mit der Verfügung der Gutachtensanordnung erfolgen. Bei einer entsprechenden Staffelung ergeht jedes Mal eine Verfügung, wenn eine Festlegung getroffen wird, welche die Verfahrensrechte der versicherten Person zu berühren geeignet ist (E. 3.4.2.8). Der versicherten Person ist zudem ein Anspruch einzuräumen, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern. Mithin haben die IV-Stellen der versicherten Person zusammen mit der Verfügungsmässigen Anordnung der Begutachtung den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme zu unterbreiten (E. 3.4.2.9).

E. 2.4

In Umsetzung der vorstehend erwähnten bundesgerichtlichen Vorgaben setzte der Bundesrat auf den 1. März 2012 den neuen Art. 72bis IVV in Kraft. Diese Verordnungsbestimmung besagt, 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), und dass die Vergabe der Aufträge nach dem Zufallsprinzip erfolgt (Abs. 2). Auf der Grundlage von Art. 72bis IVV hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (im Folgenden: BSV) das Zuweisungssystem "SuisseMED@P" etabliert, dem alle Gutachtensinstitute angeschlossen sind, die über eine entsprechende Vereinbarung mit dem Bundesamt verfügen (BGE 138 V 271 E. 1.1). Zudem setzte es die bundesgerichtliche Praxisänderung im Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (im Folgenden: KSVI), gültig ab dem 1. Januar 2010 (mit Blick auf den Verfügungszeitpunkt [30. Januar 2013] massgeblicher Stand vom 21. August 2012 bis 31. Januar 2013), in den Ziffern 2074 ff. unter anderem wie folgt um: Kommt die IV-Stelle zum Schluss, dass eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig ist, richtet sie eine Mitteilung an die versicherte Person und macht sie darauf aufmerksam, dass eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen sei. Sie nennt dabei die zu begutachtenden Fachdisziplinen, legt den Fragenkatalog bei und weist auf die Möglichkeit hin, Zusatzfragen zu stellen; werden Einwände gegen die Begutachtung erhoben, erfolgt eine anfechtbare Zwischenverfügung (vgl. Ziff. 2080 und 2083.3 KSVI). Das Verfahren der

Auftragsvergabe für polydisziplinäre Gutachten via SuisseMED@P richtet sich nach dem entsprechenden Handbuch in Anhang V (Ziff. 2084.1). Nach erfolgter Zuteilung durch SuisseMED@P werden der versicherten Person die Gutachterstelle und die Namen der Gutachter mit entsprechendem Facharztstitel mitgeteilt (vgl. Ziff. 2085.1). Werden Einwände gegen Gutachter vorgebracht, denen die IV-Stelle nicht entspricht, erlässt sie eine anfechtbare, begründete Zwischenverfügung (vgl. Ziff. 2085.5 KSVI). Erhebt die versicherte Person - wie vorliegend - gegen eine Zwischenverfügung Beschwerde, so wird der Auftrag zur Begutachtung in SuisseMED@P grundsätzlich so lange sistiert, als der diesbezügliche Entscheid nicht rechtskräftig wurde (vgl. Ziff. 2085.7 KSVI). Erhebt die versicherte Person keine Beschwerde bzw. wurde die Zwischenverfügung rechtskräftig bestätigt, so wird die Begutachtung durchgeführt (vgl. Ziff. 2085.8 KSVI).

E. 2.5

Gemäss ständiger Rechtsprechung bildet die Aktenführungspflicht von Verwaltung und Behörden das Gegenstück zum (aus Art. 29 Abs. 2 BV fließenden) Akteneinsichts- und Beweisführungsrecht, indem die Wahrnehmung des Akteneinsichtsrechts durch die versicherte Person eine Aktenführungspflicht der Verwaltung voraussetzt (BGE 130 II 473 E. 4.1, 124 V 372 E. 3b, 124 V 389 E. 3a). Die Behörde ist verpflichtet, ein vollständiges Aktendossier über das Verfahren zu führen, um gegebenenfalls ordnungsgemäss Akteneinsicht gewähren und bei einem Weiterzug diese Unterlagen an die Rechtsmittelinstanz weiterleiten zu können. Die Behörde hat alles in den Akten festzuhalten, was zur Sache gehört (BGE 124 V 372 E. 3b, 115 Ia 97 E. 4c; Pra 1999 Nr. 170 S. 886, 2A.635/1998 E. 4a). Der verfassungsmässige Anspruch auf eine geordnete und übersichtliche Aktenführung verpflichtet die Behörden und Gerichte, die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Akten sicherzustellen (SVR 2011 IV Nr. 44 S. 131, Urteile des BGer 8C_319/2010 E. 2.2.1 und 5A_341/2009 vom 30. Juni 2009 E. 5.2). Die Aktenführungspflicht ist auf Gesetzesstufe in Art. 46 ATSG konkretisiert. Gemäss dieser Bestimmung sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen. Weil im Zeitpunkt, in dem sich die Frage nach der aktenmässigen Erfassung einer Unterlage stellt, in der Regel nicht feststeht, welches die entscheiderelevanten Informationen sein werden, bedeutet dies, dass grundsätzlich jede Unterlage in die Akten aufzunehmen ist. Dies bezieht sich insbesondere auf "interne" Akten, bei denen erfahrungsgemäss eine oft kaum überwindbare Schwierigkeit besteht, über die Entscheiderheblichkeit zu befinden (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Rz. 11 zu Art. 46 mit Hinweis auf BGE 115 V 304). Gefordert ist mithin eine systematische Aktenführung. Diese muss so erfolgen, dass ein Nachweis der Verwaltungstätigkeit möglich ist und dass nachvollzogen werden kann, wie die Sachverhaltsabklärung erfolgt ist und wie der Weg der Entscheidungsfindung verlaufen ist (Kieser, a.a.O., Rz. 13 zu Art. 46). Werden entgegen der in Art. 46 ATSG festgelegten Aktenführungspflicht Akten vernichtet oder nicht in die Akten aufgenommen, stellt dies eine Beweisvereitelung dar und führt zur Umkehr der Beweislast (dazu SVR 2007 MV Nr. 1, M 3/02 E. 2.3. sowie Kieser, a.a.O., Rz. 6 ad Art. 46).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer liess beschwerdeweise am 5. März 2013 geltend machen, die Vorinstanz präsentiere für die angeblich erfolgte Zufallswahl einzig die E-Mail vom 14. September 2012. Sie habe bis heute den von ihr mehrfach verlangten Nachweis, die Begutachtungsstelle B._____ nach dem Zufallsprinzip zugeteilt bekommen zu haben,

nicht erbracht. Es müsse daher füglich bezweifelt werden, dass der vorgesehene Zufallsgenerator im Rahmen der SuisseMED@P wirklich eingesetzt worden sei (B-act. 1).

E. 3.1.1

In ihrer Vernehmlassung vom 25. April 2013 führte die Vorinstanz zur Begründung zusammengefasst aus, mit der Bestätigungsmail von SuisseMED@P vom 14. September 2012 sei der Nachweis über die Vergabe des Begutachtungsauftrags durch SwissMED@P nach dem Zufallsprinzip erbracht worden (B-act. 3).

E. 3.1.2

Hinsichtlich der beschwerdeweise vorgebrachten Rügen, wonach sich in den Akten keinerlei Dokumente über das "Lotterie-Protokoll" fänden resp. die Vorinstanz den von ihr mehrfach verlangten Nachweis der Zuteilung der Begutachtungsstelle B. _____ nach dem Zufallsprinzip nicht erbracht habe, liess der Beschwerdeführer in seiner Replik vom 10. Juli 2013 geltend machen, die E-Mail vom 14. September 2012 sei eben gerade kein Nachweis dafür, dass die Vergabe des Begutachtungsauftrags tatsächlich durch SuisseMED@P nach dem Zufallsprinzip erfolgt sei, solange die Vorinstanz nicht offen lege, dass und mit welchen Angaben sie diesen Zufallsgenerator vorgängig "gespiessen" haben wolle. Der Beschwerdeführer habe entsprechende Unterlagen mehrfach und vergeblich von der Vorinstanz verlangt. Diese lege den entsprechenden, ausreichenden Nachweis auch im vorliegenden Verfahren nicht vor, sondern verweise auf Nummern bzw. Randziffern des Handbuchs SuisseMED@P, welche just den vom Beschwerdeführer verlangten Nachweis betreffen würden. Die Vorinstanz unterlasse es, den Nachweis des von ihr geltend gemachten rechtmässigen Vorgehens nachzuweisen (B-act. 11).

E. 3.1.3

Im Rahmen ihrer Duplik vom 6. August 2013 wurde von der Vorinstanz zur Begründung zusammengefasst vorgebracht, durch die Vergabe des Gutachtensauftrags über die Plattform SuisseMED@P sei ohne weiteres gewährleistet, dass das Zufallsprinzip zur Anwendung gelange. Eines besonderen Nachweises durch die IV-Stelle bedürfe es deshalb nicht (B-act. 13).

E. 3.1.4

Vorab ist festzuhalten, dass sich in den Akten das Bestätigungsmail der Plattform SwissMED@P (s. KS VI Ziff. 2082.2 und Anhang V Nr. 3 und 4) über die erfolgreiche Vergabe des Gutachtensauftrags findet (act. 19). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist davon auszugehen, dass die E-Mail vom 14. September 2012 eine Zufallszuteilung der Gutachterstelle B. _____ für die vorzunehmende polydisziplinäre Begutachtung nachzuweisen vermag und folglich Gewissheit darüber besteht, dass die Auswahl der Gutachterstelle in Anwendung des hierfür eingeführten Zufallsprinzips erfolgt ist. Dennoch hat die Vorinstanz - um der ihr obliegenden Aktenführungspflicht im Sinne von Art. 46 ATSG vollständig nachzukommen und das Akteneinsichts- und Beweisführungsrecht des Versicherten zu wahren - ein neues Vergabeverfahren über die Plattform SwissMED@P durchzuführen. Dies insbesondere deshalb, weil die Vorinstanz die entsprechende IV-Anfrage an die webbasierte Plattform SwissMED@P mit den gewählten Parametern nicht in das Versichertendossier aufgenommen hat und somit die gemachten Angaben hinsichtlich Verfahrenssprache, Abklärungstyp, etc. (vgl. II [Prozess] Nummer 2 des Anhangs V [Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen]) sowohl - in erster Linie - für den Beschwerdeführer als auch für das Bundesverwaltungsgericht nicht

nachvollziehbar sind.

E. 3.2

Gemäss BGE 138 V 271 E. 1.1 kann die versicherte Person, nachdem eine Gutachterstelle nach dem Zuweisungssystem SuisseMED@P benannt wurde, materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (etwa mit dem Einwand, es handle sich um eine unnötige second opinion), gegen Art oder Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen bezeichnete Sachverständige (etwa betreffend deren Fachkompetenz) erheben. Weiter können formelle Ausstandsgründe gegen Gutachterpersonen geltend gemacht werden (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7).

E. 3.2.1

Betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen liess der Versicherte in seiner Beschwerde vom 5. März 2013 ausführen, die Vorinstanz habe auf das mitgeteilte Erfordernis, dass auch eine ORL- und gastroenterologische Untersuchung notwendig sei, nicht reagiert. Die Abklärungen dieser Gesundheitsbeeinträchtigungen seien somit als nicht gewährleistet zu betrachten. Dies lege zusätzlich den Verdacht nahe, dass die Vorinstanz auch sachlich nicht an einer rechtsgenügenden polydisziplinären Begutachtung interessiert sei.

E. 3.2.2

Vernehmlassungsweise führte die Vorinstanz am 25. April 2013 aus, vorliegend habe das B._____ nach erfolgtem Studium der Vorakten am 25. September 2012 gegenüber den Empfehlungen des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) eine Änderung und eine Ergänzung vorgeschlagen. Dem habe die Vorinstanz zugestimmt. Die verlangten weiteren Fachgebiete würden weder vom RAD noch von der Gutachterstelle als notwendig erachtet.

E. 3.2.3

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass Anhang V des KSVI (Handbuch, Nr. 6 f.) für polydisziplinäre Gutachten festhält, dass die Gutachterstelle abschliessend darüber entscheidet, welche Fachdisziplinen - neben den von der IV-Stelle gewünschten - im Einzelfall zu begutachten sind; eine Erweiterung des Begutachtungsumfangs muss sie im Rahmen der SuisseMED@P begründen. Jedoch sollen die von der IV-Stelle gewählten Fachdisziplinen für die Gutachterstelle bindend sein (Handbuch, Nr. 2). Die vorgesehene Bindung ist gleichwohl zu absolut, da sie ausser Acht lässt, dass die fachliche Koordination einen zentralen Teil von Interdisziplinarität ausmacht. Die beauftragten Sachverständigen sind letztverantwortlich einerseits für die fachliche Güte und die Vollständigkeit der interdisziplinär erstellten Entscheidungsgrundlage, andererseits aber auch für eine wirtschaftliche Abklärung. Mit dieser Gutachterpflicht nicht vereinbar wäre es, wenn den Sachverständigen eine Disziplinenwahl aufgezwungen würde, die sie - auch nach pflichtgemässer Würdigung der für den Auftrag ausschlaggebenden Überlegungen - für (versicherungs-)medizinisch nicht vertretbar hielten. Den Gutachtern muss es also freistehen, die von der IV-Stelle bzw. dem RAD (oder im Beschwerdefall durch ein Gericht) bezeichneten Disziplinen gegenüber der Auftraggeberin zur Diskussion zu stellen, wenn ihnen die Vorgaben nicht einsichtig sind. Unter diesem Vorbehalt steht insbesondere auch eine vorgängige Verständigung zwischen IV-Stelle und versicherter Person über die Fachdisziplinen. Eine erneute Mitwirkung der versicherten Person in diesem Punkt ist alsdann ausgeschlossen (vgl. BGE 139 V 349 E. 3.3). Mit Blick auf diese höchstrichterliche Rechtsprechung ist es Sache der Gutachter, zu entscheiden, ob aufgrund der medizinischen

Sachlage die Notwendigkeit besteht, zusätzlich eine ORL- und gastroenterologische Untersuchung durch entsprechende Fachpersonen durchzuführen resp. solche beizuziehen.

E. 3.3.1

Weiter liess der Beschwerdeführer in seiner Replik vom 10. Juli 2013 geltend machen, auch wegen des Fehlens einer Fachausbildung im Bereich der Neuropsychologie sei die Validität des geplanten Gutachtens in Frage gestellt.

E. 3.3.2

Da den Sachverständigen nach dem vorstehend Dargelegten keine Disziplinenwahl aufgezwungen werden darf und es diesen freistehen muss, die bezeichneten Disziplinen zur Diskussion zu stellen, ist es ebenfalls Sache des B._____, darüber zu entscheiden, ob eine Neuropsychologin oder ein Neuropsychologe hinzuzuziehen ist oder nicht. Daran vermögen die Äusserungen des Beschwerdeführers nichts zu ändern.

E. 3.4.1

Beschwerdeweise liess der Versicherte am 5. März 2013 weiter geltend machen, die Auswahl dürfe nicht auf italienischsprachige Begutachtungsstellen eingeschränkt werden. Wörtlich wurde vorgebracht, es mute mehr als nur eigenartig an, dass ausgerechnet das B._____ ausgelost worden sei. Wäre der Vorinstanz an einer italienischsprachigen Abklärung gelegen gewesen, so hätte angesichts der in Deutsch gehaltenen Vorakten sachgemäss die Begutachtung auch an irgendeine deutschsprachige MEDAS ausgelost werden können unter Hinweis darauf, dass es für die medizinischen Untersuchungen den Beizug eines Dolmetschers bedürfe. Sollte die Vorinstanz - nachträglich - geltend machen wollen, die Muttersprache des Beschwerdeführers sei für die "Auswahl" des B._____ ausschlaggebend gewesen, so müsse sie sich entgegenhalten lassen, dass sämtliche Vorakten des Versicherten in deutscher Sprache verfasst seien. Zur Sicherstellung einer rechtsgenügelichen Abklärung wären diese Vorakten für die B._____-Ärzte vorab zu übersetzen. Von den bereits für die Begutachtung vorgesehenen Ärzten seien von einigen von ihnen keine Deutschkenntnisse zu erwarten. Replicando wurde am 10. Juli 2013 weiter ausgeführt, es dränge sich - da sämtliche Vorakten in deutscher Sprache verfasst seien - die Vergabe bzw. angebliche Zufallsvergabe des Auftrags an das B._____ keineswegs auf, sondern mache insbesondere die vorgängige Übersetzung der medizinischen Akten in italienischer Sprache erforderlich, da diverse der namentlich genannten Fachärzte gemäss FMH-Index nicht über Deutschkenntnisse verfügten. Auch auf diese wesentlichen Einzelheiten gehe die Vorinstanz nicht ein (B-act. 1)

E. 3.4.2

Die Vorinstanz ihrerseits hielt am 25. April 2013 vernehmlassungsweise dafür, die Vergabe an das B._____ hätte nicht erfolgen können, wenn sprachliche Hindernisse dem entgegengestanden hätten (B-act. 3).

E. 3.4.3

Weder aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV) noch aus dessen Konkretisierung für das Abklärungsverfahren der kantonalen IV-Stellen in Art. 42 und 52 ATSG lässt sich ein Anspruch auf Durchführung einer medizinischen Abklärungsmassnahme in der Muttersprache des Versicherten oder unter Beizug eines Übersetzers ableiten. Es ist vielmehr eine Frage der Beweiswürdigung nach den hierfür von der Rechtsprechung für ärztliche Gutachten und Berichte entwickelten

Kriterien (vgl. BGE 125 V 352 ff. E. 3, 122 V 160 f. E. 1c), ob aus einer medizinischen Abklärung, welche nicht in der Muttersprache des Exploranden und ohne Dolmetscher durchgeführt worden ist, ein beweiskräftiges und verwertbares Beweismittel resultiert oder nicht (vgl. AHI 2004 S. 146 f. E. 4.2). Der beauftragte medizinische Gutachter hat deshalb im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung nach pflichtgemäßem Ermessen darüber zu entscheiden, ob er den Beizug eines Dolmetschers für notwendig erachtet oder nicht. Dazu gehört auch die Wahl des Dolmetschers sowie die Frage, ob und allenfalls welche Teile der medizinischen Abklärung ohne Übersetzung in die Muttersprache der zu explorierenden Person durchzuführen sind (vgl. AHI 2004 S. 147 E. 4.2.1).

E. 3.4.4

Wie vorstehend dargelegt, liegt der Entscheid über den Beizug von weiteren Fachärztinnen und/oder -ärzten gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung in der Kompetenz der begutachtenden Expertinnen und Experten. Mit Blick auf diesen Umstand liegt es auch in deren Verantwortung, im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung bei allenfalls fehlenden Sprachkenntnissen die notwendigen Vorkehrungen - bspw. die Übersetzung bei der Vorinstanz zu veranlassen oder bei fehlenden Sprachkenntnissen allenfalls auf einen Begutachtungsauftrag zu verzichten - zu treffen. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass entscheidend dafür ist, ob und in welcher Form Abklärungen dem Gesichtspunkt der Sprache und der sprachlichen Verständigung Rechnung getragen werden muss, letztlich die Bedeutung der Massnahme im Hinblick auf die in Frage stehende Leistung ist. Es geht um die Aussagekraft und damit die beweismässige Verwertbarkeit des Gutachtens als Entscheidungsgrundlage. Danach müssen die Feststellungen des Experten nachvollziehbar sein, seine Beschreibung der medizinischen Situation muss einleuchten und die Schlussfolgerungen müssen begründet sein (vgl. Urteil des BGer 9C_1022/2008 vom 24. Juli 2009 E. 3.3.2 f. mit Hinweisen).

E. 3.4.5

Hinsichtlich des Vorwurfs des Beschwerdeführers, das B._____ sei einzig für die Vorinstanz tätig und eine Unabhängigkeit von der Auftraggeberin sei somit a priori nicht gegeben (B-act. 1), ist festzuhalten, dass unter dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Abhängigkeit nach gefestigter Rechtsprechung der regelmässige Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger, die Anzahl der beim selben Arzt in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen für sich allein genommen nicht zum Ausstand führen (SVR 2009 UV Nr. 32 S. 111, Urteil des BGer 8C_509/2008 E. 6; SVR 2008 IV Nr. 22 S. 69, Urteil des BGer 9C_67/2007 E. 2; RKUV 1999 S. 193, U 212/97 E. 2a/bb). Hinsichtlich des B._____ als Institution gilt sinngemäss ohnehin, dass sich ein Ausstandsbegehren stets nur gegen Personen und nicht gegen Behörden richten kann; nur die für eine Behörde tätigen Personen, nicht die Behörde als solche, können befangen sein (SVR 2010 IV Nr. 2 S. 3, Urteile des BGer 9C_500/2009 E. 2.1 und 9C_603/2010 vom 6. Oktober 2010 E. 5.2). Im Rahmen einer administrativen Sachverhaltsabklärung liegt selbst dann kein formeller Ausstandsgrund vor, wenn von einer wirtschaftlichen Abhängigkeit des B._____ von der Invalidenversicherung auszugehen wäre; denn ein Ausstandsgrund ist nicht schon deswegen gegeben, weil jemand Aufgaben für die Verwaltung erfüllt, sondern erst bei persönlicher Befangenheit (SVR 2010 IV Nr. 66 S. 199, 9C_304/2010 E. 2.2).

E. 3.4.6

Mit Blick auf die vorstehend zusammengefasst wiedergegebene Rechtsprechung führen die diesbezüglichen Äusserungen der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ebenfalls ins Leere.

E. 3.5.1

Weiter liess der Versicherte am 10. Juli 2013 replicando geltend machen, es sei unerfindlich, dass die Vorinstanz nicht die bestehende und in der Beschwerde aufgezeigte Möglichkeit eingehe, das ärztliche Gutachten durch den zuständigen Träger des Wohn- und Aufenthaltsorts des Leistungsberechtigten durchführen zu lassen (B-act. 11).

E. 3.5.2

Der Umstand, dass die Begutachtung gemäss der Auffassung der Vorinstanz in der Schweiz zu erfolgen hat, gibt zu keinen Beanstandungen Anlass, zumal kein Rechtsanspruch auf eine Begutachtung im Ausland besteht (Urteil des BVGer C-4909/2011 vom 19. Februar 2013 E. 3.2.3 mit weiteren Hinweisen). Zwar kann sich die Anordnung einer Begutachtung in der Schweiz unter der Bedingung, dass die Abklärung ohne Weiteres auch am Wohnort der versicherten Person durchgeführt werden könnte, als nicht erforderlich und daher unverhältnismässig erweisen (vgl. Urteil des BGer I 166/06 vom 30. Januar 2007). Vorliegend ist jedoch fraglich, ob in Italien eine mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin ebenso vertraute - und in diesem Sinne gleichwertige - Abklärungsstelle vorhanden wäre wie in der Schweiz (vgl. Urteil des BVGer C-5441/2007 vom 18. Mai 2009 E. 4.2.1 2. Abs.). Der Grund dafür liegt insbesondere im Umstand, dass italienische Ärzte und Ärztinnen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5b, 125 V 193 E. 2; RKUV 2001 U 413 S. 86 E. 5b) keine ausreichenden Kenntnisse der Grundsätze der schweizerischen Versicherungsmedizin haben. Solche sind im vorliegenden Verfahren jedoch zwingend erforderlich, um die Fragen nach dem Gesundheitszustand in gesamtmedizinischer Hinsicht und dem (objektiv) vorhandenen Leistungspotenzial zuverlässig beantworten zu können. Der Beschwerdeführer kann daher aus seiner Bereitschaft, sich in Italien begutachten zu lassen, nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 4

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Beschwerde vom 5. März 2013 in dem Sinn teilweise gutzuheissen ist, als dass in Aufhebung der angefochtenen Zwischenverfügung vom 30. Januar 2013 die Angelegenheit an die Vorinstanz zur Durchführung eines neuen Zuweisungsverfahrens gemäss Art. 72bis Abs. 2 IVV und unter Berücksichtigung der in Umsetzung von BGE 137 V 210 im KSVI sowie in dessen Anhang V festgelegten zusätzlichen Rahmenbedingungen (vgl. auch Urteil des BGer 9C_1035/2012 vom 25. Januar 2013 E. 1.2) zurückzuweisen ist. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen. Unter den gegebenen Umständen kann die Frage betreffend die gerügte Verletzung der verfahrensrechtlichen Vorschriften im Zusammenhang mit der Durchführung der Begutachtung offen gelassen werden.

E. 5

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 5.1

Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers machte in ihrer Eingabe vom 10. Juni 2013 geltend, beim vorliegenden Verfahren gehe es nicht um Versicherungsleistungen, sondern

um die Frage, ob die von der Vorinstanz angeordnete Begutachtungsstelle rechtmässig bestimmt bzw. gemäss geltendem Recht ausgelost worden sei. Das vorliegende Verfahren sei deshalb kostenlos. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Da die Bestimmung der Gutachterstelle und die Bestellung der Gutachter Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers bildet, ist das Beschwerdeverfahren - entgegen den Ausführungen der Rechtsvertreterin - entsprechend kostenpflichtig. Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Abs. 2 Satz 1 dieser Bestimmung sieht zudem vor, dass Vorinstanzen und beschwerdeführenden und unterliegenden Bundesbehörden keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dem Beschwerdeführer sind mit Blick auf die teilweise Gutheissung der Beschwerde Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 200.- aufzuerlegen. Dieser Betrag ist dem Kostenvorschuss zu entnehmen. Der Restbetrag von Fr. 200.- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

E. 5.2

Der teilweise obsiegende Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen. Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens sowie in Anbetracht der in vergleichbaren Fällen gesprochenen Entschädigungen ist eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'800.- (inkl. Auslagen) gerechtfertigt (Art. 65 Abs. 5 VwVG i.V.m. Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG und Art. 14 Abs. 2 VGKE). Darauf hinzuweisen ist, dass die Mehrwertsteuer nur auf den im Inland von steuerpflichtigen Personen gegen Entgelt erbrachten Leistungen und auf dem Bezug von Leistungen von Unternehmen mit Sitz im Ausland durch Empfänger und Empfängerinnen im Inland erhoben wird (vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a und b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [MWSTG; SR 641.20] i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE [vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-7741/2009 vom 9. August 2012]).

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