

FR_GERICHTE 605 2020 118 vom 12. Januar 2021

FR Kantonsgericht, 2021-01-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_118

FR: FR_GERICHTE 605 2020 118 du 12 janvier 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 118 del 12 gennaio 2021

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Beschwerde gegen Zwischenentscheide

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 25. Juni 2020 gegen die Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 25. Mai 2020 ist durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutz- würdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die IV- Stelle zu Recht an einer polydisziplinären Abklärung mit den Disziplinen Onkologie, Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie und Psychiatrie festgehalten hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG). In Bezug auf die Einholung von Gutachten nahm das Bundesgericht in BGE 137 V 210 diverse Praxisänderungen vor. So hat die Vergabe von polydisziplinären Gutachten nun per Zufallsprinzip zu erfolgen. Hingegen sei ein solches zufälliges Auswahlverfahren bei mono- und bidisziplinären Gutachten kaum geeignet, weshalb für diese weiterhin die flexible direkte Auftragserteilung an praktizierende Ärzte vorzusehen sei (E. 3.1.1). Zudem sei das Bestreben um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung in den Vordergrund zu stellen. So liege es in der beiderseitigen Verantwortung von Invalidenversicherungsstelle und versicherter Person, vermeidbare Verfahrensweiterungen abzuwenden. Komme es aber hinsichtlich der Wahl eines Gutachters nicht zu einem Konsens, so sei die Anordnung, eine Expertise einzuholen, in die Form einer Zwischenverfügung zu kleiden, welche beim kantonalen Versicherungsgericht angefochten werden kann, wobei sowohl materielle Einwendungen (z. B. Einwand gegen die Begutachtung an sich im Sinne es handle sich um eine unnötige "second opinion" oder betreffend die fehlende Fachkompetenz eines Gutachters) als auch personenbezogene Ausstandsgründe gerügt werden können. Nicht gehört werden kann indessen das Vorbringen, die Abgeltung aus Mitteln der Invalidenversicherung führe zu einer Befangenheit (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 f.). Ferner ist dem Versicherten ein Anspruch einzuräumen, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern. So haben die IV-Stellen dem Versicherten zusammen mit der verfügungsmässigen Anordnung einer Begutachtung den vorgesehenen Fragenkatalog zur Stellungnahme zu unterbreiten (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9). Dies ist auch bei mono- und bidisziplinären Gutachten der Fall (BGE 139

V 349 E. 5.1). Der Versicherte hat aber auch weiterhin keinen Anspruch auf einen Gutachter seiner Wahl, wie es das Bundesgericht bereits früher (vgl. BGE 132 V 93 E. 6.5) erklärt hatte und wie es erneut (vgl. Urteil BGer 9C_908/2012 vom 22. Februar 2013 E. 5.3.2) bestätigt hat. 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 Sach-

Kantonsgericht KG Seite 4 von 7 verständigen eine Disziplinenwahl aufgezwungen würde, die sie – auch nach pflichtgemässer Würdigung der für den Auftrag ausschlaggebenden Überlegungen – für (versicherungs-)medizini- sch nicht vertretbar hielten. Den Gutachtern muss es also freistehen, die von der IV-Stelle bzw. dem Regionalen Ärztlichen Dienst der IV-Stellen (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 (BGE 139 V 349 E. 3.3). Im Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung, Version 17, gültig ab 1. Januar 2010, Stand 1. Januar 2018 (nachfolgend: KSVI) wird in den Rz. 2077 ff. das Verfahren zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens im Detail dargestellt.

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob die IV-Stelle zu Recht für die vorgesehene polydisziplinäre Begutachtung an den Fachdisziplinen Onkologie, Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie und Psychiatrie festgehalten hat.

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie leide auch an einer behandlungsbedürftigen Spondylarthritis (entzündliche Gelenks- und Wirbelsäulenerkrankung) und stehe seit 2000 wegen Beinvenenthrombosen (TVT Unterschenkel) in Behandlung. Ferner habe sie sich aufgrund einer ausgeprägten Protrusionscoxarthrose im November 2009 einer Hüft-Totalprothesenoperation rechts unterziehen müssen und sei in Bezug auf die Beweglichkeit nach wie vor eingeschränkt. Klinisch bestehe der Verdacht, dass sich die Prothese inzwischen gelockert habe. Zudem bestehe nun eine Coxarthrose links und die Frage der Implantation einer Hüftprothese sei nur eine Frage der Zeit. Auch leide sie seit mehreren Jahren an einem behandlungsbedürftigen chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, welches einen wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Weiter zeige sie gemäss der behandelnden Psychiaterin das typische Bild einer Fatigue infolge einer Tumorerkrankung. Diese weise in ihrem Bericht vom 17. August 2019 darauf hin, dass ebenfalls eine Hämatologie-Problematik sowie Schlafstörungen und erhebliche Hitzewallungen vorlägen. Sie sei somit auch zu einem wesentlichen Teil aus orthopädischen Gründen (Hüft-Problematik) eingeschränkt. Hinzu kämen Beschwerden lumbal, an der HWS und der Wirbelsäule generell. Es möge zwar sein, dass ein Facharzt der Allgemeinen Inneren Medizin oder der Rheumatologie derartige Hüftprobleme deuten könne. Für eine klare eindeutige Expertise dürfte aber wohl nur ein Facharzt der Orthopädie in Frage kommen. Dasselbe gelte für die ausgewiesenen, von Dr. med. E. _____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, beschriebenen gynäkologischen

Beschwerden. Schliesslich sei in Bezug auf die hämatologischen Beschwerden darauf hinzuweisen, dass teilweise Fachärzte der Onkologie über die entsprechende Zusatzqualifikation im Bereich der Hämatologie verfügen würden. Es wäre schade (und auch ungenügend), wenn die Chance einer korrekten umfangreichen Abklärung verpasst würde.

E. 3.2

Im Urteil des Kantonsgerichts vom 18. Februar 2020 (IV-Akten S. 579 ff.) wurde festgehalten, die Voraussetzungen für ein Absehen von einer polydisziplinären Begutachtung seien zweifellos nicht erfüllt gewesen, ständen doch Beeinträchtigungen aus rheumatologischer, psychiatrischer und onkologischer Sicht in Frage. Andere notwendige Disziplinen wurden nicht genannt.

Kantonsgericht KG Seite 5 von 7 Die IV-Stelle hat deshalb grundsätzlich zu Recht unter der Berücksichtigung der Vorgabe in Rz. 2077 KSVI, wonach bei einer polydisziplinären Begutachtung die Allgemeine Innere Medizin immer vertreten sei, in ihrer Gutachtenanordnung vom 14. April 2020 (IV-Akten, S. 590 f.) die Fachdisziplinen Onkologie, Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie und Psychiatrie vorgesehen. Im nachfolgenden wird einzig auf die zusätzlich verlangten Fachdisziplinen eingegangen.

E. 3.3

Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden, welche ebenfalls gutachterlich zu untersuchen seien, wurden zum grössten Teil bereits in der Beschwerde vom 26. August 2019 (IV-Akten, S. 542 ff.) erwähnt. Dazu kommt in der aktuellen Beschwerde die Hüftproblematik links. Ebenso wurde schon in der früheren Beschwerde das Fehlen von diversen Fachdisziplinen für die Abklärung bemängelt, so hinsichtlich der Onkologie, Orthopädie (Hüftproblematik), Gynäkologie und Hämatologie. Wie gesehen, nahm die IV-Stelle damals nur eine rheumatologische sowie psychiatrische Abklärung vor. In seinem Urteil vom 18. Februar 2020 kritisierte das Kantonsgericht einzig das Fehlen der onkologischen Abklärung. Die Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass nicht jegliche Beschwerden relevant im Sinne der IV sind. So führt selbst das Vorliegen einer ärztlich gestellten Diagnose nicht zwingend zu einer Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit. Aus diesem Grund müssen auch nicht zwingend alle vorhandenen Beschwerden gutachterlich abgeklärt werden, sondern nur jene, welche einen relevanten dauernden Einfluss auf die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit haben bzw. haben könnten. Die Beschwerdeführerin verweist namentlich auf den Bericht ihrer behandelnden Psychiaterin, Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. August 2019 (IV-Akten, S. 562 ff.). Darin erwähnte diese, die vorhandenen Schlafstörungen sollten mittels Schlaflabor abgeklärt werden. Als Differentialdiagnose gibt sie Magnesium- resp. Vitamin B Mangel an, womit eine Problematik der Hämatologie angesprochen wird. Damit verlässt die Psychiaterin offensichtlich ihr Fachgebiet und ihre Angaben genügen nicht, um eine gutachterliche Abklärung auf diesem Gebiet zu veranlassen, zumal ein allfälliger Eisen- oder Vitaminmangel auch ohne weiteres durch einen Facharzt der Allgemeinen Inneren Medizin festgestellt werden kann und dies in der Regel ohne dauernde Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ist. Ebenfalls nicht genügend für den Beizug eines Hämatologen ist die Angabe der behandelnden Gynäkologin, Dr. med. E. _____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, in ihrem Bericht vom 9. März 2017 (IV-Akten, S. 395 f.), wonach im Oktober 2000 eine Unterschenkelthrombose vorgelegen

habe, da aktuell keine Arbeitsunfähigkeit attestiert wird. So wurde bereits im Bericht der Gynäkologin vom 22. Januar 2009 (IV-Akten, S. 108 f.) die Thrombose einzig als Nebendiagnose, ohne jegliche weitere Ausführungen, erwähnt. Weiter war die Beschwerdeführerin soweit ersichtlich zu keinem Zeitpunkt bei einem Facharzt der Hämatologie in Behandlung. Weiter erwähnte die behandelnde Psychiaterin in ihrem vorerwähnten Bericht, die Beschwerdeführerin leide nach wie vor häufig unter nächtlichen Hitzewallungen. Diesbezüglich ist es von Interesse, dass diese von der Gynäkologin in ihrem vorerwähnten Bericht nicht einmal genannt werden. Zudem handelt es sich dabei um normale menopausale Beschwerden, wie es Dr. med. G. _____, Fachärztin für medizinische Onkologie sowie Allgemeine Innere Medizin, in ihrem Bericht vom 31. März 2010 (IV-Akten, S. 241) festgehalten hat. Was die orthopädischen Probleme anbelangt, macht die Beschwerdeführerin geltend, namentlich aufgrund der Hüftproblematik sei der Beizug eines Orthopäden zwingend. Dies erscheint insofern widersprüchlich, als sie selber seit 2016, auch hinsichtlich der Hüftproblematik, bei Dr. med.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 7 H. _____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, in Behandlung steht. Dieser hielt am 30. Januar 2017 (IV-Akten, S. 387 ff.) vor allem die Diagnosen einer höchstwahrscheinlich undifferenzierten seronegativen Spondylarthritiden, ein chronisches seit Jahren bestehendes lumbospondylogenes Syndrom sowie einen Status nach Hüft-Teilprothese bei Protrusionscoxarthrose 11/2009 fest und ging hauptsächlich von einem entzündlich-rheumatologischen Leiden mit Achsenskelettbefall und eher asymmetrischem peripherem Gelenkbefall im Formenkreis der seronegativen Spondylarthropathien aus. Die Beschwerdeführerin sprach auf die eingeleitete Basistherapie (Salicylyl) gut an und war anlässlich der Konsultation vom 20. Januar 2017 weitgehend beschwerdefrei. Bezüglich der Hüftproblematik ist zudem auf Folgendes hinzuweisen. Der an Dr. med. H. _____ adressierte Bericht von Dr. med. I. _____, Facharzt für Nuklearmedizin und Radiologie, vom 19. Februar 2020 (3-Phasen-Skelett-Szintigraphie und SPECT/CT Hüftgelenke/LWS/CT-Rotation; IV-Akten, S. 597 f.) bestätigt zwar, dass nun auch eine Coxarthrose links vorliegt. Diese ist jedoch erst beginnend (reizlose Coxarthrose Tönnis Grad I). Demgegenüber lag jedoch, entgegen den Angaben der Beschwerdeführerin, gerade keine Lockerung der Teilprothese rechts vor. In orthopädischer Hinsicht findet sich im Dossier soweit ersichtlich einzig ein Bericht von Dr. med. J. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. Januar 2010 (IV-Akten, S. 222). Überdies ist nicht ersichtlich, weshalb sich vorliegend nicht auch ein Rheumatologe zu den Problemen der Beschwerdeführerin äussern könnte. So bilden (chronische) Schmerzen des Bewegungsapparates Gegenstand sowohl der Rheumatologie als auch der Orthopädie (Urteil BGer 8C_602/2017 vom 1. März 2018 E. 4.3 mit Hinweisen). Aus den dargestellten Gründen ist es nicht angezeigt, das vorgesehene Gutachten um die Fachdisziplinen der Orthopädie, Hämatologie und Gynäkologie zu erweitern. Jedoch obliegt es, wie gesehen, schlussendlich der gewählten Gutachterstelle, nach Sichtung der Akten die definitiven Fachdisziplinen festzulegen bzw. hat sie das Recht, die von der IV-Stelle vorgesehenen Fachdisziplinen in Frage zu stellen, ohne dass die Beschwerdeführerin hierbei erneut mitwirken könnte, wie es auch in Rz. 2077.7 KSVI explizit festgehalten ist. Die IV-Stelle ist daran zu erinnern, dass gemäss dem Bericht von Dr. med. K. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn, vom 24. August 2020 (eingereicht zusammen mit den

Bemerkungen) noch diverse aktuelle Unterlagen einzuholen sind, damit der Gutachterstelle ein komplettes und aktuelles Dossier vorliegt.

E. 4

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht die vorgesehene polydisziplinäre Abklärung auf die Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Onkologie, Rheumatologie und Psychiatrie beschränkt. Die Zwischenverfügung vom 25. Mai 2020 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin werden auf CHF 400.- festgesetzt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. Die mit ihren Anträgen unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung.

Kantonsgericht KG Seite 7 von 7 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen II. Die Gerichtskosten zu Lasten von A. _____ werden auf CHF 400.- festgesetzt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von CHF 400.- verrechnet. III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 12. Januar 2021/bsc
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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