

NW_GERICHTE SV 22 18 vom 5. Dezember 2022

NW Gerichte, 2022-12-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_SV 22 18](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_SV_22_18)

FR: NW_GERICHTE SV 22 18 du 5 décembre 2022

IT: NW_GERICHTE SV 22 18 del 5 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1.1

Mit der angefochtenen Verfügung vom 17. Mai 2022 hat die IV-Stelle Nidwalden an der Durchführung einer polydisziplinären medizinischen Begutachtung bei einer externen MEDAS festgehalten. Da diese Verfügung das Administrativverfahren nicht abschliesst, handelt es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 VwVG [SR 172.021]). Zwischenverfügungen sind bei Bejahung eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils selbständig anfechtbar (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG; BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 f. m.w.V.). Bei der Anordnung eines medizinischen Gutachtens bejaht das Bundesgericht einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil, unter anderem auch deshalb, weil die mit medizinischen Untersuchungen einhergehenden Belastungen zuweilen einen erheblichen

5■13 Eingriff in die physische oder psychische Integrität bedeuten (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 m.w.V.). Die Verfügung vom 17. Mai 2022 stellt somit eine anfechtbare Zwischenverfügung dar.

E. 1.2

Zuständig für die Beurteilung der Beschwerde ist die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 GerG [NG 261.1]). Da auch die örtliche Zuständigkeit (Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG [SR 831.20]) sowie Frist und Form (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer vertritt den Standpunkt, eine externe medizinische Begutachtung sei ihm nicht zumutbar. Er begründet dies zusammengefasst damit, nach der Vornahme von zwei Impfungen (Gelbfieber- und Meningokokken) im November 2018 leide er an der Diagnose «myalgische Enzephalomyelitis (ME) / Chronisches Fatigue-Syndrom (CFS)». Seit November 2018 habe sich sein Gesundheitszustand fortwährend verschlechtert. Gemäss Sprechstundenbericht der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik des USZ vom 26. März 2021 müsse er circa alle 15 Minuten seine Tätigkeiten unterbrechen und eine Pause einlegen. Er sei bis auf seltene Ausnahmen unfähig, das Haus zu verlassen, den grössten Teil des Tages ans Bett gefesselt und unfähig, sich mehr als eine Stunde am Tag zu konzentrieren. Er erleide mittelschwere bis schwere Symptome in Ruhe sowie schwere Symptome bei jeglicher Belastung oder Aktivität. Auch aus dem Sprechstundenbericht vom 15. April 2021 der Klinik für Immunologie des USZ ergebe sich, dass er kaum aus dem Bett komme und lediglich aufstehe, um zu essen oder für 15 Minuten spazieren zu gehen. Die Situation habe sich im letzten halben Jahr nochmals massiv verschlechtert, was den Berichten der Eltern, der Schwester und der Tante des Beschwerdeführers entnommen

werden könne. Der Beschwerdeführer sei zu 80% der Zeit bettlägerig, müsse sich nach wenigen Minuten im Sitzen oder Stehen wieder hinlegen, Arztbesuche seien eine riesige Herausforderung, die Anreise im Januar 2022 nach Z. __ sei ein enormer Kraftakt gewesen, die folgenden Termine habe er absagen müssen, eigentlich müsste er liegend transportiert werden. Die geplante Untersuchung gehe weit über die Energiereserven des Beschwerdeführers hinaus und würden daher ein grosses Risiko einer dauernden Verschlimmerung seiner Krankheit darstellen. Jedes Mal wenn sich der Beschwerdeführer überanstrengt, folge unweigerlich ein Crash mit schlimmen Folgen.

6■13 Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. C. __, lege in seinem Bericht vom 4. Mai 2022 dar, dass eine externe Begutachtung zurzeit überhaupt nicht möglich sei, da der Beschwerdeführer zu 80 – 90% der Zeit pro Tag bettlägerig und dadurch nicht transportfähig sei. Zudem betrage die maximale Aktivitäts- bzw. Aufmerksamkeitsdauer 15 Minuten 1-2 Mal pro Tag, und wenn diese überschritten werde, komme es zu einer massiven Verschlechterung des Allgemeinzustandes, weshalb im Moment an lange Anamnese-Gespräche und anschliessende körperliche Untersuchungen nicht zu denken sei. Auch Dr. med. D. __, Psychiatrie und Psychotherapie FMG, bestätige in ihrem Bericht vom 27. Mai 2022 die Unzumutbarkeit der externen polydisziplinären Untersuchung. Der Beschwerdeführer habe die Praxis in Y. __ nicht mehr aufsuchen können, weshalb die letzte Konsultation am 18. Mai 2022 zuhause stattgefunden habe. Er könne sich für lediglich 10 – 15 Minuten konzentrieren. Zudem würden mehrtägige polydisziplinäre Begutachtungen mit langen Anreisen für den Beschwerdeführer eine sehr grosse Überlastung darstellen und stellten somit ein erhebliches Risiko einer bleibenden Verschlimmerung der Krankheit dar. Auch E. __, SILOAH Prävention und Therapie, bestätige die Unzumutbarkeit einer mehrtägigen Begutachtung aufgrund des sehr schlechten Gesundheitszustandes. Neben der gesundheitlichen Unzumutbarkeit drohe bei der Durchführung einer strapaziösen Begutachtung auch eine massive, bleibende Verschlechterung der Beschwerden. Sowohl in den NICE Guidelines als auch in den CDC Guidelines und dem Merkblatt «PENE, Pacing und Symptomlinderung bei ME» der Schweizerischen Gesellschaft für ME & CFS werde vor übermässiger Anstrengung gewarnt und davor, dass jede Zustandsverschlechterung der neue Grundzustand sein könne. Aufgrund der Einschätzungen der behandelnden Ärzte, den Schilderungen der Eltern und nahen Angehörigen sei der Beschwerdeführer im Moment keineswegs in der Lage, sich einer mehrtägigen, jeweils den ganzen Tag dauernden, polydisziplinären externen Begutachtung mit einer je mindestens zweistündigen Hin- und Rückreise zu unterziehen. Die Unzumutbarkeit einer mehrtägigen externen Begutachtung sei damit erstellt, die gegenteilige Einschätzung der IV-Stelle Nidwalden stehe dazu in einem krassen Widerspruch und entbehre jeglicher Grundlage. Hinzu komme das erhebliche und reale Risiko einer drastischen Verschlechterung der Gesundheit, was die polydisziplinäre Begutachtung umso mehr unzumutbar mache. Die Unzumutbarkeit der externen polydisziplinären medizinischen Begutachtung sei vom Verwaltungsgericht festzustellen.

7■13 Der Beschwerdeführer beantragt weiter, die Begutachtung sei am Wohnort des Beschwerdeführers durchzuführen. Dabei dürfte die Aufmerksamkeitsdauer von 15 Minuten nicht überschritten werden. Im Sinne einer Ausnahme sei der Beschwerdeführer bereit, auf eine zufällige Auslosung der Gutachterstelle zu verzichten und sich einvernehmlich auf Gutachterpersonen in der Nähe seines Wohnortes zu einigen (amtl. Bel. Rz. 10 f.; amtl. Bel. 7 Rz. Zu Ad. 10 f.).

E. 3.1

Die medizinische Abklärung der objektiven Gesundheitsschäden ist eine unabdingbare gesetzlich verankerte Voraussetzung für die Zusprache einer Leistung der Invalidenversicherung (Art. 7 Abs. 2, Art. 16, Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherer den Sachverhalt so weit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entscheiden kann. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Notwendig sind Untersuchungen, die dazu dienen, den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig und richtig zu ermitteln (Cristina Schiavi, in: Basler Kommentar zum ATSG, 2019, N 21 zu Art. 43 ATSG; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Rz 92 zu Art. 43 ATSG). Zumutbar ist die Mitwirkung, wenn der verfolgte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zur Beeinträchtigung des Pflichtigen steht. Für diese Beurteilung sind sowohl die objektiven als auch die subjektiven Umstände zu berücksichtigen. Dabei ist die Frage der subjektiven Zumutbarkeit ebenfalls objektiv zu klären. D.h. massgebend ist nicht, ob die betroffene Person aus ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar erachtet, sondern ob die subjektiven Umstände (Alter, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen) objektiv betrachtet eine Untersuchung zulassen oder nicht. Die objektive Zumutbarkeit hängt damit zusammen, dass eine medizinische Untersuchung oder gar eine Begutachtung die persönliche Freiheit eines Versicherten tangieren kann, wobei leichte Eingriffe in die persönliche Freiheit in Kauf genommen werden müssen. Die üblichen Untersuchungen in einer Gutachtensstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (Urteil des Bundesgerichts 8C_283/2020 vom 4. August 2020 E. 4.2.1 mit weiteren Hinweisen). Begutachtungen können für alle Versicherten (namentlich solche mit

8■13 psychischen Beschwerden wie Angststörungen, Traumafolgen, Hirnverletzungen oder Erschöpfungssyndromen) eine grosse Belastung darstellen, mit einer grossen Anstrengung verbunden sein und Ängste und Widerstände wecken, was ungeachtet der Ursache der Beeinträchtigung gilt. Eine gewisse Belastung muss in Kauf nehmen, wer eine Versicherungsleistung beansprucht (Urteil des Bundesgerichts 8C_283/2020 vom 4. August 2020 E. 4.3.2.2 m.w.V.) Eine versicherte Person verhält sich rechtsmissbräuchlich, wenn sie selbst eingeholte Arztberichte zu den Akten gibt und den Versicherer daran hindert, deren Ergebnisse durch eigene Abklärungen zu überprüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_481/2013 vom 7. November 2013 E. 4.1 m.w.H.). Medizinische Gutachten, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das BSV eine Vereinbarung getroffen hat (Art. 72bis Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72bis Abs. 2 IVV). Die Gutachterwahl bei polydisziplinären MEDAS-Begutachtungen hat immer nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen. Bei polydisziplinären Gutachten bleibt für eine einvernehmliche Benennung der Experten kein Raum (BGE 140 V 507 E. 3.1 und 3.2.1 m.w.H.).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass eine Begutachtung notwendig ist. Er bestreitet allerdings die Zumutbarkeit einer externen polydisziplinären Begutachtung. Der RAD-Arzt Dr. med. B. __ ist in seiner Stellungnahme vom 26. Januar 2022 zum Schluss gekommen, die bisherigen Unterlagen seien zur Beurteilung nicht ausreichend und es sei eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen (IV-act. 85). Die vom Beschwerdeführer dagegen erhobenen Einwände und dazugehörigen Unterlagen (IV-act. 99 ff.; Bericht von Dr. med. C. __ vom 4. Mai 2022; Bericht der Immunologie des USZ vom 4. Mai 2022 und Stellungnahmen von Eltern, Schwester und Tante; Merkblätter etc.) wurden der RAD-Ärztin F. __ zur Stellungnahme vorgelegt. In ihrer Stellungnahme vom 12. Mai 2022 kommt sie zum Schluss, die angegebene Verschlechterung würde sich auf rein subjektive Angaben beziehen, medizinisch objektive Befunde und Änderungen würden sich nicht erkennen lassen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei keine Kontraindikation gegen eine Begutachtung zu erkennen (IV-act. 106). Dem RAD-Arzt Dr. med. B. __ wurden überdies weitere Berichte (Dr. med. D. __, Fachärztin Psychiatrie, vom 27. Mai 2022 und E. __, SILOAH Gesundheitszentrum vom 22. Mai 2022) zur Stellungnahme vorgelegt, wozu er mit Stellungnahme vom 11. Juli 2022 ausführte, auch diesen Berichten würde sich keine objektive Befundlage entnehmen lassen, welche eine

9■13 Abweichung von der bisherigen Beurteilung zur Notwendigkeit und Zumutbarkeit einer vertieften gutachterlichen Abklärung zu begründen vermöge. Weiter führte der RAD-Arzt aus, es sei nachvollziehbar, dass eine wohnortsnahe Untersuchung in ausgewählten Fällen wünschenswert wäre, eine solche sei aber systembedingt zurzeit nicht möglich. Es sollte den Gutachtern überlassen werden, nach vorgängigem Aktenstudium, einem persönlichen Augenschein und gegebenenfalls einer vorgezogenen neuropsychologischen Testung die polydisziplinäre Untersuchung gegebenenfalls anzupassen, um zu einer auf objektiven Befunden beruhenden nachvollziehbaren Beurteilung zu kommen (IV-act. 109). Die Ausführungen der RAD-Ärzte sind nachvollziehbar und überzeugend. Die vom Beschwerdeführer ins Feld geführten medizinischen Berichte und Stellungnahmen von Angehörigen basieren allesamt nicht auf objektiven Befunden, sondern auf subjektiven Angaben. Letztendlich basieren die Schlussfolgerungen der behandelnden Ärzte grossmehrheitlich auf den Schilderungen des Beschwerdeführers und seines Umfelds und sind nicht das Ergebnis eigener medizinischer Abklärungen. Deshalb ist eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig, was auch vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten wird. Das Bundesgericht geht davon aus, dass Begutachtungen grundsätzlich zumutbar sind, wenn keine konkret entgegenstehenden Umstände vorliegen. Solche konkreten Umstände können vorliegend nicht objektiviert werden. Weder ist objektiv dargetan, dass der Beschwerdeführer reise- bzw. transportunfähig ist, noch dass eine Untersuchung bloss 15 Minuten dauern darf, wobei darauf hinzuweisen ist, dass Letzteres nicht nur eine externe polydisziplinäre Begutachtung, sondern auch eine stationäre polydisziplinäre Begutachtung und eine Begutachtung am Wohnort (und ebenso die vom Beschwerdeführer beantragte Parteibefragung) und damit auch vom Beschwerdeführer ausdrücklich beantragte Begutachtungsvarianten faktisch verunmöglichen würde. Auch die Befürchtungen des Beschwerdeführers, eine Begutachtung könnte zu einer dauerhaften Verschlechterung seines Gesundheitszustandes führen, konnten nicht objektiviert und von den RAD-Ärzten nicht geteilt werden. Es obliegt der Gutachterstelle, die Begutachtung so zu gestalten, dass der Zweck der Begutachtung erfüllt werden kann, aber auch die gesundheitlichen Beeinträchtigungen für den

Beschwerdeführer möglichst geringgehalten werden. Die konkrete Durchführung der Begutachtung obliegt der Begutachtungsstelle und der IV- Stelle Nidwalden und ist nicht vom Verwaltungsgericht anzuordnen. Es ist in diesem Zusammenhang zu begrüssen, dass sich die IV-Stelle Nidwalden bereiterklärt hat, die Kosten für ein (einfaches und zweckmässiges) Hotelzimmer in der Nähe des Begutachtungsortes mit Anreise am Vortag zu übernehmen, um dem Beschwerdeführer eine mehrfache An- und Rückreise zu ersparen.

10■13

E. 3.3

Eine externe polydisziplinäre Begutachtung ist unbestrittenermassen notwendig und dem Beschwerdeführer objektiv und subjektiv zumutbar. Sein entsprechender Feststellungsantrag ist deshalb abzuweisen.

E. 3.4

Wenn der Beschwerdeführer auf eine zufällige Auslosung verzichten und sich einvernehmlich auf Gutachterpersonen in der Nähe seines Wohnortes einigen will, ist ihm entgegenzuhalten, dass eine polydisziplinäre MEDAS-Begutachtung nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung immer nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen hat und bei polydisziplinären Gutachten für eine einvernehmliche Benennung der Experten kein Raum bleibt (BGE 140 V 507 E. 3.1 und 3.2.1 m.w.H.). Auch diesem Antrag kann demnach nicht gefolgt werden und er ist ebenfalls abzuweisen.

E. 4.1

In einem Eventualantrag beantragt der Beschwerdeführer, dass der RAD-Arzt zuerst einen Patientenbesuch am Wohnort des Beschwerdeführers durchführt, seine gesundheitliche Situation prüft und dann über die Zumutbarkeit der externen Begutachtung entscheidet (amtl. Bel. 1 Rz. 10 f.).

E. 4.2

Die regionalen ärztlichen Dienste können bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Art. 49 Abs. 2 IVV). Sofern die IV-Stelle auf Grund der gesammelten medizinischen Auskünfte den medizinischen Sachverhalt nicht beurteilen kann, weil die bestehende Aktenlage nach wie vor unvollständig, die Sachlage nicht nachvollziehbar oder widersprüchlich ist, kann der RAD eine eigene ärztliche Untersuchung (Art. 49 Abs. 2 IVV) durchführen. (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], Stand 1. Juli 2022, Rz. 3060).

11■13

E. 4.3

Die RAD-Ärzte haben ihre Beurteilung, dass keine objektivierten Befunde gegen eine Begutachtung zu erkennen seien, aufgrund der vollständigen Akten, insbesondere auch der medizinischen Berichte der behandelnden Ärzte und den Berichten der Angehörigen des Beschwerdeführers, gefällt. Es sind keine nachvollziehbaren Gründe ersichtlich, weshalb vorliegend eine RAD-Untersuchung des Beschwerdeführers erfolgen sollte, um die Zumutbarkeit einer externen Begutachtung zu beurteilen. Vielmehr hat die zugeloste Gutachterstelle zu beurteilen, ob sie allenfalls vorgängig eine Untersuchung am Wohnort des Beschwerdeführers durchführen will, um die Modalitäten der Begutachtung zu

bestimmen (vgl. dazu auch die Ausführungen von RAD-Arzt Schnüriger; IV-act. 109). Auch der Eventualantrag des Beschwerdeführers ist somit abzuweisen.

E. 5.1

Subeventualiter beantragt der Beschwerdeführer, es sei eine stationäre polydisziplinäre Begutachtung am Ort der Gutachterstelle anzuordnen (amtl. Bel. 7 Rz. 1; amtl. Bel. 12 Rz. II.).

E. 5.2

Aus Art. 72bis Abs. 1 IVV ergibt sich, dass medizinische Gutachten bei einer Gutachterstelle zu erfolgen haben, mit welcher das BSV eine Vereinbarung getroffen hat. Die IV-Stelle Nidwalden hat dargelegt, dass das BSV mit keiner Gutachterstelle, die stationäre Begutachtungen anbieten, eine Vereinbarung getroffen hat. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass die konkrete Durchführung der Begutachtung der IV-Stelle Nidwalden und der Gutachterstelle obliegt. Es ist nach der bisherigen Aktenlage, den Ausführungen des RAD und der Tatsache, dass die IV-Stelle Nidwalden dem Beschwerdeführer die Übernahme der Hotelkosten für die Dauer der Begutachtung (inkl. Anreise am Vortag) angeboten hat, nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer eine stationäre Begutachtung benötigt. Sollte eine solche allerdings, beispielsweise aufgrund einer entsprechenden vorläufigen Beurteilung der Gutachterstelle, nötig werden, obliegt es der IV-Stelle Nidwalden, die Durchführung der Begutachtung zu ermöglichen und die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass der Beschwerdeführer für ihn zumutbar begutachtet werden kann.

12■13

E. 5.3

Damit ist auch der Subeventualantrag des Beschwerdeführers und damit die Beschwerde vollständig abzuweisen.

E. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. Die angefochtene Zwischenverfügung hat zwar nicht direkt eine IV-Leistung zum Gegenstand. Der Anfechtungsgegenstand betrifft jedoch die Abklärung des Leistungsanspruchs und hängt daher mit der Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen eng zusammen. Dies führt zur Kostenpflicht des Verfahrens, wenn Fragen im Zusammenhang mit einer Gutachtensanordnung strittig sind (vgl. auch Urteil des Aargauer Versicherungsgerichts VBE.2021.499 vom 26. April 2022 E. 7.1; Urteil des Verwaltungsgerichts Zug S 2020 102 vom 16. August 2021 E. 6; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern 200 2022 1 vom 13. Juni 2022 E. 4.1). Die Gerichtskosten werden auf Fr. 400.– festgesetzt und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem von ihm geleisteten Gerichtskostenvorschuss von Fr. 400.– (amtl. Bel. 2 f.) verrechnet und sind bezahlt.

E. 6.2

Es wird ausgangsgemäss keine Parteientschädigung zugesprochen.

13■13

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