

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/189 vom 21. Oktober 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-10-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_189

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/189 du 21 octobre 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/189 del 21 ottobre 2016

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Mangels eines drohenden nicht wieder gutzumachenden Nachteils ist auf die Beschwerde gegen einen im Rahmen einer Administrativbegutachtung vorgesehenen Fragekatalog nicht einzutreten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2016, IV 2016/189).

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten ist die Rechtmässigkeit der Fragestellungen gemäss dem Fragekatalog "Auftrag für ein medizinisches Gutachten" (IV-act. 158). 1.1 Bei der Anordnung eines Gutachtens handelt es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren [VwVG; SR 172.021]). Eine solche kann unter anderem dann angefochten werden, wenn ein nicht wieder gutzumachender Nachteil droht (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2010, B 2009/197, E. 2.5; vgl. auch BGE 138 V 275 E. 1.2.1). Für die Beurteilung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils im Kontext des sozialversicherungsrechtlichen Abklärungsverfahrens mit seinen spezifischen Gegebenheiten ist zu beachten, dass das medizinische Administrativgutachten in der Regel die wichtigste medizinische Entscheidungsgrundlage im Beschwerdeverfahren bildet. Die Mitwirkungsrechte der versicherten Personen müssen daher bereits vor der Begutachtung durchgesetzt werden können, bevor präjudizierende Effekte eintreten. Mit Blick auf das begrenzte Überprüfungsvermögen der rechtsanwendenden Behörden genügt es daher nicht, die Mitwirkungsrechte erst nachträglich, bei der Beweiswürdigung im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren, einzuräumen (vgl. BGE 138 V 276 E. 1.2.2). 1.2 Betreffend die von der Verwaltung vorgesehenen Gutachterfragen gilt es zu beachten, dass die versicherte Person gemäss BGE 137 V 258 E. 3.4.2.9 und 141 V 336 E. 4.1 einen Anspruch auf eine vorgängige Unterbreitung und eine Stellungnahme hat. Die an den medizinischen Experten gerichteten Fragen beziehen sich regelmässig auf die klinischen Grundlagen, deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder in einer angepassten Tätigkeit und auf die Eingliederungsfähigkeit. Dazu kommen allenfalls Spezialfragen, die einen Bezug zur konkreten Situation der zu begutachtenden Person aufweisen, also auf den Einzelfall zugeschnitten sind (BGE 141 V 336 E. 4.1). Durch die Fragen wird das Beweisthema festgelegt (BGE 141 V 336 E. 4.2). Daraus kann indessen für sich allein nicht der Schluss gezogen werden, ein drohender nicht wieder gutzumachender Nachteil sei grundsätzlich bei jeder Fragestellung unabhängig des konkreten Inhalts zu bejahen. Eine Zurückhaltung bei der Annahme eines nicht wieder gutzumachenden

Nachteils aufgrund der Fragestellung allein rechtfertigt sich, weil der versicherten Person mit Blick auf eine fachgerechte Begutachtung die Beschwerdemöglichkeit gegen die Anordnung des Gutachtens an sich (bzw. der Disziplinen) und gegen die Person der Experten offen steht (vgl. BGE 141 V 341 E. 7.2.1). Ein nicht wieder gutzumachender Nachteil ist aber dann zu bejahen, wenn sich Anhaltspunkte ergeben, wonach die Fragestellung von vornherein untauglich angelegt ist oder sich der Versicherungsträger von sachfremden Motiven leiten liess (vgl. Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 17. Januar 2013 [725 12 109/6]).

E. 2

Zunächst ist im Rahmen der Eintretensprüfung die Frage zu beurteilen, ob die von der Beschwerdegegnerin vorgesehene Fragestellung oder Teile davon geeignet sind, einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zulasten des Beschwerdeführers zu begründen. 2.1 Unter dem Aspekt der Fachtauglichkeit des Fragekatalogs ist von Bedeutung, dass darin eingangs ausgeführt wird, der Aufbau des medizinischen Gutachtens habe sich grundsätzlich an den fachspezifischen Qualitätsleitlinien zu orientieren. Für Fachgebiete ohne schweizerische Leitlinien würden die Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten sinngemäss gelten (IV-act. 158-1, oben; sie auch die geforderte "leitliniengerechte Anamneseerhebung durch alle beteiligten Gutachter" in Ziff. II.1 des Fragekatalogs, IV-act. 158-1). Die mit der Begutachtung beauftragten medizinischen Fachpersonen können und sollen sich demnach bei der Erarbeitung ihrer Einschätzung und der Beantwortung der Fragen an die jeweils gültige, einschlägige Fachkunde halten. Folglich ist gewährleistet, dass je nach einzubeziehender Fachdisziplin die jeweilige Leitlinie massgebend ist und nicht - unbesehen um das konkret zu beurteilende Leiden - eine generell psychosomatische Betrachtungsweise Platz greift. Dies lässt die von Vertretern der psychosomatischen Medizin im "Öffentlichen Brief" in der Schweizerischen Ärztezeitung geäusserte Kritik, der vom Bundesamt für Sozialversicherung entworfene Kriterienkatalog ignoriere die internationalen schmerzmedizinischen Begutachtungsleitlinien (SAEZ, 2016; 97[11]:416-417; IV-act. 160-10 f.), unberücksichtigt. Ohnehin steht vorliegend nach der Darstellung des Beschwerdeführers kein psychosomatisches Leiden im Vordergrund (act. G 1, Rz 16 f.), weshalb offen bleiben kann, ob die sich an der bundesgerichtlichen Rechtsprechung orientierende Fragestellung (BGE 141 V 281) vor den Ansprüchen der psychosomatischen Fachkunde an eine Begutachtung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit Stand hält. Unter dem Aspekt der Fachkunde ist deshalb kein drohender, nicht wieder gutzumachender Nachteil erkennbar. 2.2 Aus dem Vorbringen, es rechtfertige sich nicht, der versicherten Person zuzumuten, sich zuerst von einem für den relevanten Fachbereich unqualifizierten Sachverständigen untersuchen zu lassen (act. G 1, Rz 15), vermag der Beschwerdeführer für den vorliegenden Fall nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Denn vorliegend ist nicht die Person des/der Sachverständigen bzw. dessen/deren Fachkunde Gegenstand der angefochtenen Zwischenverfügung. Des Weiteren steht es dem Beschwerdeführer frei, nach Bekanntgabe der Experten die ihm zustehenden Mitwirkungsrechte wahrzunehmen (siehe hierzu vorstehende E. 1.2). 2.3 Der Beschwerdeführer rügt sodann, der vom Bundesamt für Sozialversicherung entwickelte Fragebogen sei unnötig lang und äusserst komplex. Er enthalte ausserdem überflüssige Fragen (act. G 1, Rz 18). Der Fragebogen enthält 27 Einzelfragen bzw. Aspekte, "die bei der Gutachtenserstellung zu berücksichtigen sind" (IV-act. 158-1). Er geht weder quantitativ oder inhaltlich über den Umfang hinaus, der in den bisher gebräuchlichen Fragebogen der IV-Stellen Gegenstand bildete oder der praxisgemäss als Gliederung in

medizinischen Gutachten anzutreffen ist. Zwar enthält er verschiedene redundant anmutende Fragestellungen/Aspekte. So folgt etwa auf Ziff. II.1. (Leitliniengerechte Anamneseerhebung durch alle beteiligten Gutachter) die Aufforderung in Ziff.II.2., der Alltag und das Umfeld der versicherten Person seien detailliert zu beschreiben (IV-act. 158-1). Denn zu einer lege artis durchgeführten vollständigen Begutachtung gehört, dass sich die sachverständige Person ein Bild über die funktionellen Einschränkungen unter allen Aspekten der beruflichen sowie alltäglichen Aktivitäten macht (Tagesablauf, berufliche Tätigkeiten, Freizeitverhalten usw.) und dieses in die Expertise einfließen lässt. Auch die unter dem Aspekt der "Konsistenz" aufgeführten Teilfragen (Ziff. V.1. ff.) erscheinen insoweit nicht als unerlässlich, als davon ausgegangen werden kann, dass die darin genannten Gesichtspunkte im Rahmen einer für die Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit erforderlichen vollständigen Konsistenzprüfung durch den Sachverständigen zwangsläufig zu berücksichtigen sind. Dabei ist eine Konsistenzprüfung der funktionellen Einschränkungen bzw. der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in Nachachtung von Art. 7 Abs. 2 ATSG unabhängig davon, welcher medizinischen Fachdisziplin das/die Leiden zuzurechnen sind, vorzunehmen. Gleiches gilt unter dem Blickwinkel der verbliebenen Ressourcen. Aus dem Gesagten geht zwar hervor, dass der hier zu beurteilende Fragebogen hinsichtlich des Umfangs über das hinaus geht, was hinsichtlich der im Vordergrund stehenden Fragen nach dem gesundheitlichen Leiden und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit notwendig ist. Die dadurch resultierende formell komplexe Struktur vermag allerdings keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zu begründen, geht sie doch weder über den erforderlichen Inhalt einer medizinischen Begutachtung hinaus noch enthält sie Aspekte, welche eine Gefahr für die Tauglichkeit der gutachterlichen Einschätzung zu begründen vermögen. Der vorliegende Katalog enthält ausserdem keine Fragen, deren Beantwortung geeignet wäre, sachfremde Einflüsse auf die gutachterliche Einschätzung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit zu bewirken. Daran vermag nichts zu ändern, dass der Fragekatalog im Nachgang zu BGE 141 V 281 und in Nachachtung von Art. 7 Abs. 2 ATSG das Schwergewicht formell auf die - bei jedem gesundheitlichen Leiden zu beachtende - umfassende Prüfung der Konsistenz und Ressourcen legt. Diese hat auch das im Rahmen von Therapiemassnahmen gezeigte Verhalten der versicherten Person nicht ausser Acht zu lassen. Der Beschwerdeführer legt denn auch nicht konkret dar, aus welchen unnötigen oder überflüssigen Fragen ihm ein nicht wieder gutzumachender Nachteil droht. Dies gilt namentlich für den nicht näher substantiierten Verweis "bezüglich Suchtleiden" (act. G 1, Rz 8). Liegt ein Suchtgeschehen (etwa Drogen-, Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit) nach der Einschätzung der sachverständigen Person nicht vor, wird sie es bei deren Verneinung belassen. Bejaht sie hingegen das Vorliegen eines Suchtleidens, ist es unabdingbar, dass sie sich näher damit und dessen Auswirkungen auseinandersetzt. Lediglich der Vollständigkeit halber ist zu ergänzen, dass zumindest aus den früheren Akten ein erheblicher Alkoholkonsum des Beschwerdeführers hervorgeht (siehe die Berichte des Kantonsspitals St. Gallen vom 11. Juli 2006, worin als Diagnose ein "Alkoholüberkonsum" erwähnt wird, IV-act. 8-8, und vom 19. Januar 2009, worin von einem chronischen Alkoholüberkonsum - wenn auch aktuell "wahrscheinlich" abstinent - gesprochen wird, IV-act. 157-1). 2.4 Im Licht dieser Umstände bestehen keine Anhaltspunkte, dass dem Beschwerdeführer durch die Verwendung des Fragekatalogs bzw. einzelner Fragen der Beschwerdegegnerin ein nicht wieder gutzumachender Nachteil droht, womit auf die Beschwerde nicht einzutreten ist. An dieser Sichtweise ändert der vom Beschwerdeführer ins Feld geführte Beschluss des Versicherungsgerichts des Kantons

Aargau vom 18. Mai 2016 (act. G 1.3) nichts, beschlägt dieser doch nicht die von der IV-Stelle bei der Administrativbegutachtung vorgesehenen Fragen, sondern die von der Verwaltung im Rahmen einer gerichtlichen Begutachtung von ihr angebotenen Ergänzungsfragen. Die Thematik des nicht wieder gutzumachenden Nachteils bildete denn auch nicht Gegenstand dieses Beschlusses. Gleiches gilt für das vom Beschwerdeführer eingereichte, ein anderes Verfahren betreffende Schreiben eines Gerichtsschreibers des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. April 2016 (act. G 1.4), worin dieser sich unter dem Aspekt des Umfangs kritisch hinsichtlich des Fragekatalogs geäußert hat. Auch wenn das hiesige Gericht es regelmässig vorzieht, den Sachverständigen bei der Anordnung von Gerichtsgutachten eine eigene, kompakter formulierte Fragestellung zur Beantwortung vorzulegen und auf eine Vorlage des BSV-Katalogs - auch auf Antrag der Beschwerdegegnerin hin - zu verzichten, bedeutet dies nicht, dass die Vorgehensweise der Verwaltung zum Vornherein zu einem nicht wieder gut zu machenden Nachteil führen würde. Der Grund des Verzichts auf den umstrittenen Fragekatalog bei Gerichtsgutachten liegt darin, dass sich das Gericht aus dem umstrittenen Fragekatalog keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn zu den Fragen des Gerichts verspricht. 2.5 Da auf die Beschwerde nicht einzutreten ist, erübrigt sich zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin das ihr im Rahmen der Gestaltung von Abklärungsmassnahmen zustehende Ermessen überschritten hat (Art. 43 Abs. 1 ATSG; zum grossen Ermessenspielraum siehe statt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 10. Oktober 2011, 9C_1037/2010, E. 5.1).

E. 3

3.1 Nach dem Gesagten ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. 3.2 Bei Streitigkeiten betreffend die Anordnung für eine Begutachtung im Verwaltungsverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) keine Anwendung. 3.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid 1. Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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