

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/84 vom 27. November 2023

Sg Versicherungsgericht, 2023-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2022_84

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/84 du 27 novembre 2023

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/84 del 27 novembre 2023

Regeste

Art. 72bis IVV, Vergabe von Gutachten nach dem Zufallsprinzip; ausnahmsweise freihändige Auftragserteilung bei Verlaufsgutachten im gleichen Abklärungsverfahren, wenn das letzte Gutachten nicht mehr als drei Jahre zurückliegt. Voraussetzungen für eine freihändige Vergabe eines Verlaufsgutachtens vorliegend nicht erfüllt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2023, IV 2022/84).

Volltext

Entscheid vom 27. November 2023 Besetzung Präsidentin Marie Löhner, Verisicherungsrichterinnen Christiane Gallati-Schneider und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2022/84 Parteien A.____, Beschwerdeführer, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherter) meldete sich am 31. Juli 2013 mit Hinweis auf ein radikuläres Syndrom L5/S1, eine Diskushernie und einen Tinnitus erstmals bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 12). Sein Arbeitsverhältnis als Lagerist bei der B.____ AG wurde seitens der Arbeitgeberin auf den 31. Oktober 2013 gekündigt (Kündigungsschreiben, IV-act. 25; Angaben der Arbeitgeberin vom 26. September 2013, IV-act. 33-1 ff.). Im Folgenden wurde der Versicherte zweimal durch die Aertzliches Begutachtungs-Institut (ABI) GmbH begutachtet (Gutachten vom 22. Juni 2015, IV-act. 92; Verlaufsgutachten vom 18. Oktober 2016, IV-act. 177). Im Verlaufsgutachten wurde dem Versicherten aus polydisziplinärer Sicht für körperlich leichte bis sehr selten mittelschwere, verschiedentlich adaptierte Tätigkeiten zufolge erhöhten Pausenbedarfs eine Leistungseinbusse von 20 % attestiert (IV-act. 177-30 f.; Stellungnahme RAD vom 8. November 2016, IV-act. 178). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die IV-Stelle das Gesuch mit Verfügung vom 11. August 2017 (IV-act. 207) ab. Eine dagegen gerichtete Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 4. Oktober 2019 teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und sprach dem Versicherten eine befristete ganze Rente vom 1. Oktober 2015 bis 31. März 2016 zu (Verfahren IV 2017/309, IV-act. 220). Es erwog insbesondere, auf das Verlaufsgutachten der ABI sei abzustellen (E. 2.8, IV-act. 220-20). Das Bundesgericht trat auf eine gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde nicht ein (Urteil vom 10. Dezember 2019, Verfahren 9C_798/2019, IV-act. 223). Der Versicherte meldete sich am 13. Oktober 2020 erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (IV-act. 233). Der RAD würdigte die seit dem ABI-Verlaufsgutachten ergangenen medizinischen Unterlagen und kam zum Schluss, gemäss diesen beständen keine objektiven Befunde und Funktionsstörungen, die ein Abweichen von der gutachterlichen Einschätzung rechtfertigten (Stellungnahme vom 9. November 2020, IV-act. 283). Gestützt darauf erliess

die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IV-act. 285; IV-act. 290) zunächst am 14. Januar 2021 mangels Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse eine Nichteintretensverfügung (IV-act. 293). Nachdem der Versicherte am 12. Februar 2021 dagegen Beschwerde erhoben hatte (IV-act. 296-2), widerrief die IV-Stelle mit Verfügung vom 15. April 2021 die Nichteintretensverfügung (IV-act. 309) gestützt auf die seit dem Vorbescheid aufgelaufenen medizinischen Akten (Bericht Dr. med. C.____, Facharzt für Kardiologie, vom 25. Januar 2021, IV-act. 303-6 ff.; Bericht Dr. med. D.____, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten, vom 11. Februar 2021, IV-act. 303-3 f.; Bericht MRI BWS vom 12. Februar 2021, IV-act. 303-1 f.) und auf eine Stellungnahme ihres Rechtsdienstes vom 6. April 2021 (IV-act. 306). Das Versicherungsgericht schrieb das Beschwerdeverfahren (IV 2021/27) mit Verfügung vom 21. April 2021 ab (IV-act. 311). Die IV-Stelle beauftragte trotz der vom Versicherten geäusserten Bedenken betreffend deren Unvoreingenommenheit (IV-act. 315; IV-act. 327) die ABI GmbH am 4. Juni 2021 mit einer weiteren Verlaufsbeurteilung (IV-act. 319). Die Gutachter (Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie; Dr. med. G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; Dr. med. H.____, Fachärztin für Angiologie, und Dr. med. I.____, Facharzt für Neurologie) attestierten dem Versicherten im Verlaufsgutachten vom 1. November 2021 aus interdisziplinär führender neurologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer unter anderem körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Logistikmitarbeiter bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 330-13 ff.). Der RAD nahm am 8. November 2021 Stellung, das Gutachten erfülle die versicherungsmedizinischen Anforderungen (IV-act. 334). Mit Mitteilung vom 29. November 2021 wies die IV-Stelle berufliche Massnahmen ab, da der Versicherte sich dazu nicht in der Lage fühlte (IV-act. 336; IV-act. 339). Die IV-Stelle gewährte dem Versicherten am 4. Januar 2022 das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 342). Mit Einwand vom 8. Februar 2022 (IV-act. 351-1 ff.) reichte der Versicherte aktuelle medizinische Berichte ein. Der RAD befand, diese würden keine neuen relevanten Fakten enthalten (Stellungnahme vom 17. Februar 2022, IV-act. 352). Die Berichte und die RAD-Stellungnahme wurden der Gutachterstelle vorgelegt (IV-act. 353), welche am 14. März 2022 dem RAD zustimmte und am Gutachten festhielt (IV-act. 354). In einer Anhörung zur Stellungnahme der Gutachter (IV-act. 357, IV-act. 361) brachte der Versicherte am 22. April 2022 vor, er sei nach wie vor der Ansicht, dass die ABI-Gutachter nicht neutral und objektiv entscheiden würden. Es sei ihm daher ein grosses Anliegen, durch den IV-Arzt (richtig: RAD-Arzt) untersucht zu werden. Mit Verfügung vom 12. Mai 2022 wies die IV-Stelle das Gesuch des Versicherten aufgrund eines nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrades von 27 % ab (IV-act. 363). Gegen die Verfügung vom 12. Mai 2022 erhebt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 1. Juni 2022 Beschwerde mit dem Antrag, es sei ihm eine Rente zuzusprechen. Weiter beantragt er, sich selber beim Gericht vorstellen zu dürfen, damit dieses sich direkt ein Bild von seinen Beschwerden machen könne. Zur Begründung nennt er seine grosse Skepsis gegenüber der Begutachtungsstelle und führt aus, es sei ihm gar nicht möglich, die gemäss theoretischer Einschätzung bestehende 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt umzusetzen. Weiter ersucht er um Befreiung von den Gerichtskosten (act. G 1). Nebst den eingeforderten Unterlagen zur Prozessarmut lässt der Beschwerdeführer dem Gericht am 10. Juni 2022 einen Untersuchungsbericht der Klinik für Rheumatologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vom 1. Juni 2022 (act. G 5) samt

Befund MRI Wirbelsäule vom 23. Mai 2022 zukommen (act. G 5.1). Der konsultierte Rheumatologe diagnostizierte neu eine axiale Spondyloarthritis, welche im Verlauf ein chronisches Schmerzsyndrom nach sich gezogen habe (act. G 5-1, 4). Mit Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie macht geltend, nachdem sich der Beschwerdeführer der Begutachtung ohne erkennbaren Widerstand unterzogen habe, sei vorliegend nicht mehr darüber zu befinden, ob die ABI GmbH zu Recht als Gutachterstelle für die weitere Verlaufsbeurteilung ausgewählt worden sei. Zu prüfen bleibe ausschliesslich die Beweiskraft des Gutachtens. Dieses beruhe auf eigenständigen, gründlichen polydisziplinären Abklärungen und sei umfassend. Es bestünden keine Anhaltspunkte, dass objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden seien. Im Bericht der Klinik für Rheumatologie des KSSG vom 1. Juni 2022 würden keine wichtigen Aspekte benannt, die von den Gutachtern im Rahmen ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung unerkannt oder ungewürdigt geblieben seien. Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sei in Anbetracht der relativ hohen Hürden der Rechtsprechung und der im massgeblichen Zeitpunkt verbleibenden Aktivitätsdauer von 4 Jahren und 8 Monaten gegeben. Die bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 30 % trage den gesundheitlich bedingten Einschränkungen umfassend Rechnung, weshalb kein leidensbedingter Abzug zu gewähren sei. Weitere Gründe für einen Tabellenlohnabzug (Teilzeittätigkeit, Alter, fehlende Dienstjahre) bestünden nicht. Somit resultiere ein keinen Rentenanspruch begründender Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 29 % (act. G 9). Die Präsidentin teilt dem Beschwerdeführer am 13. Juli 2022 mit, dass dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege nicht entsprochen werden könne, worauf dieser den verlangten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- leistet (act. G 10 und 14). Am 5. September 2022 reicht der Beschwerdeführer weitere medizinische Akten ein (Bericht Zentrum J. ___ vom 19. August 2022, act. G 12.1; Befunde MRI Wirbelsäule vom 11. August 2022, act. G 12.2, und vom 23. Mai 2022, act. G 12.3, Befund CT Thorax vom 9. Juni 2022, act. G 12.4; Bericht totale Koloskopie vom 15. Juni 2022, act. G 12.5). In ihrer Duplik vom 22. September 2022 bringt die Beschwerdegegnerin vor, die am 5. September 2022 eingereichten Berichte äusserten sich alle nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit. Es sei nicht ersichtlich und werde nicht dargetan, dass darin wichtige Aspekte benannt würden, die von den Gutachtern nicht erkannt oder gewürdigt worden seien. Es könne damit offen bleiben, ob die Berichte überhaupt Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlaubten (act. G 15). Am 14. April 2023 reicht der Beschwerdeführer einen CT-Befundbericht vom 24. Februar 2023 ein, wonach unter anderem ein teilweise thromboisiertes infrarenales Bauchaortenaneurysma (vormals Aortenektasie) und ein partiell thromboisiertes Aneurysma der Arteria iliaca interna rechts festgestellt wurden (act. G 19; act. G 19.1). Die Beschwerdegegnerin verzichtet stillschweigend auf eine weitere Stellungnahme (act. G 20). Erwägungen In zeitlicher Hinsicht wurde der Sachverhalt bis zur Verfügung vom 11. August 2017 (IV-act. 207) rechtskräftig beurteilt. Vorliegend massgeblich ist daher ausschliesslich die seitherige Entwicklung des Sachverhalts bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. Mai 2022 (BGE 144 V 213 E. 4.3.1), wobei zwischen den Parteien unbestritten ist, dass in dieser Zeit beim Beschwerdeführer eine gesundheitliche Verschlechterung eingetreten ist, womit ein allfälliger Rentenanspruch umfassend zu prüfen ist (vgl. act. G 9 III Ziffer 5.5). In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer sinngemäss geltend, auf das zweite Verlaufs-gutachten der ABI GmbH vom 1. November 2021 dürfe nicht abgestellt, da von

einer Vorbefassung der Gutachter auszugehen sei (act. G 1). Demgegenüber stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, der Beschwerdeführer habe sich der Begutachtung ohne erkennbaren Widerstand unterzogen, weshalb vorliegend nicht mehr zu prüfen sei, ob die ABI GmbH zu Recht als Gutachterstelle ausgewählt worden sei (act. G 9 III 5.1). Im vorliegenden Fall steht fest, dass die Auftragsvergabe des polydisziplinären Verlaufsgutachtens an die ABI GmbH freihändig erfolgt ist. Zu beantworten ist daher zunächst die Frage, ob die Beschwerdegegnerin mit diesem Vorgehen in unzulässiger Weise von der in Art. 72 bis Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201 in der im Zeitpunkt des Gutachtensauftrags vom 4. Juni 2021 [IV-act. 319] in Kraft gestandenen Fassung) vorgesehenen zufallsbasierten Vergabe von polydisziplinären MEDAS-Gutachten über die Zuweisungsplattform SuisseMED@P abgesehen hat. Für die zur Beurteilung von Leistungsansprüchen erforderlichen ärztlichen Untersuchungen können die IV-Stellen medizinische Abklärungsstellen beiziehen (Art. 59 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Gemäss der unter Berücksichtigung des Leitentscheides BGE 137 V 210 seit dem 1. März 2012 in Kraft stehenden Fassung von Art. 72 bis IVV haben polydisziplinäre Gutachten, das heisst solche, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, nach dem Wortlaut von Abs. 1 dieser Bestimmung bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) eine Vereinbarung geschlossen hat, mithin bei einer MEDAS-Stelle im Sinne von Art. 59 Abs. 3 IVG. Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72 bis Abs. 2 IVV). Zu dessen Umsetzung hat das BSV die webbasierte Vergabeplattform SuisseMED@P eingerichtet, über welche der gesamte Verlauf der Gutachtenseinholung gesteuert und kontrolliert wird. Die Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip neutralisiert - zusammen mit den weiteren Vorgaben nach BGE 137 V 210 - generelle, aus den Rahmenbedingungen des Gutachterwesens fließende Abhängigkeits- und Befangenheitsbefürchtungen (BGE 137 V 210 E. 2.4; BGE 139 V 349 E. 5.2.2.1). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung erfolgt die Gutachterwahl bei polydisziplinären Begutachtungen entsprechend Art. 72 bis Abs. 2 IVV immer nach dem Zufallsprinzip; für eine einvernehmliche Einigung besteht kein Raum (Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 9. Oktober 2019, IV.2018.00518, E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 349 E. 5.2.1 und weitere Bundesgerichtsurteile). Eine Ausnahme für die Vergabe nach dem Zufallsprinzip sieht das BSV in Randziffer 2077.5 des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI in der seit 1. Januar 2018 gültigen und vorliegend im Zeitpunkt der Auftragsvergabe anwendbaren Fassung) vor. Gemäss dieser Bestimmung können Verlaufsgutachten derselben Gutachterstelle in Auftrag gegeben werden, die bereits das erste polydisziplinäre Gutachten erstellt hat, vorausgesetzt letzteres ist über die Plattform SuisseMED@P vergeben worden. Art. 3 lit. a der Muster-Vereinbarung zwischen dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) und der Gutachterstelle xy betreffend die Durchführung von polydisziplinären Gutachten sieht vor, dass vom Zufallsprinzip Aufträge für Verlaufsgutachten ausgenommen sind, welche innerhalb einer Frist von drei Jahren seit der letzten polydisziplinären Begutachtung notwendig werden. In einem Leitentscheid hielt das Bundesgericht damit übereinstimmend fest, dass eine Gutachterstelle im Rahmen eines laufenden Abklärungsverfahrens innert drei Jahren nach dem Erstgutachten ohne Zuhilfenahme des Zufallsprinzips mit einem polydisziplinären Verlaufsgutachten beauftragt werden darf, wenn die von ihr erstattete Erstexpertise auf einer zufallsbasierten Auftragserteilung beruht hat (BGE 147 V 79 E. 7.4.5). Das Bundesgericht hat es bislang offengelassen, ob die

Dreijahresfrist eine Ordnungsfrist darstellt oder ob deren Verletzung als formeller Mangel zu werten ist, der einem Abstellen auf das Gutachten entgegensteht (vgl. Urteil vom 21. November 2022, 8C_475/2022, E. 4.1.4). Im vorliegenden Fall erfolgte der Auftrag für das Verlaufsgutachten nach der Wiederanmeldung vom 13. Oktober 2020 (IV-act. 233) und damit nicht innerhalb desselben Abklärungsverfahrens wie die vormalige Begutachtung durch die ABI GmbH. Zudem datiert das erste Verlaufsgutachten der ABI GmbH vom 18. Oktober 2016 (IV-act. 178). Am 26. April 2021, als die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mitteilte, dass eine medizinische Verlaufsuntersuchung notwendig sei (IV-act. 313), war dieses Gutachten schon 4½ Jahre alt, womit die Dreijahresfrist deutlich überschritten wurde. Ein enger zeitlicher Zusammenhang mit der ersten Verlaufsbeugutachtung (vgl. dazu BGE 147 V 79 E. 7.5) lag somit nicht vor. Schliesslich haben am Gutachten vom 1. November 2021 - mit Ausnahme des orthopädischen Gutachters - nicht mehr dieselben Sachverständigen der ABI GmbH mitgewirkt, womit gerade der mögliche Vorteil einer allenfalls zulässigen Verlaufsbeugutachtung bei der gleichen Gutachterstelle, dass die Beurteilung der medizinischen Entwicklung durch bereits mit dem Fall vertraute medizinische Gutachter erfolgt (vgl. dazu BGE 147 V 79 E. 7.4.4), nicht bestand. Die Voraussetzungen für eine freihändige Vergabe der Begutachtung waren folglich eindeutig nicht erfüllt. Mit der Frage, für welche (Verlaufs-)gutachten die Ausnahmeregelung zu Art. 72 bis IVV zur Anwendung komme, setzten sich zwei kantonale Entscheide auseinander: Das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft erwog im Entscheid vom 16. Mai 2013 (720 13 28), wesentlich sei vorliegend, dass sich die Prüfung des Rentenanspruchs der Versicherten noch im Abklärungsstadium befunden habe; es sei noch keine Leistungsverfügung erlassen worden. Der Sinn der Verlaufsbeugutachtung bei der gleichen Gutachterstelle liege darin, zu prüfen, ob an den Feststellungen im Erstgutachten infolge der Veränderung des Gesundheitszustandes weiterhin festgehalten werden könne. Die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes durch eine nach Zufallsprinzip gewählte Gutachterstelle, welche eine komplette neue Begutachtung der versicherten Person erfordere, werde diesem Zweck nicht gerecht (vgl. E. 4.6). Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich führte im Entscheid vom 9. Oktober 2019 (IV.2018.00518) aus, im Unterschied zum Verfahren im Kanton Basel-Land sei nicht über eine Begutachtung in einem noch nicht abgeschlossenen IV-Abklärungsverfahren, sondern über eine Wiederanmeldung zu befinden. Sei eine Veränderung des Invaliditätsgrades glaubhaft gemacht, bestehe keine Bindung mehr an die unverändert gebliebenen Parameter, sondern es sei der Rentenanspruch frei und umfassend zu prüfen. Es handle sich somit um ein Gutachten, welches nicht nur den Verlauf seit der Erstellung des letzten Gutachtens beleuchte, sondern sich allseitig und umfassend zum Gesundheitszustand der versicherten Person äussern solle. Somit liege kein Verlaufsgutachten im Sinne der Ausnahmeregelung zum Zufallsprinzip vor (E. 4.5). Vorliegend wurde die erste IV-Anmeldung des Beschwerdeführers vom 31. Juli 2013 gestützt auf das Verlaufsgutachten der ABI GmbH vom 18. Oktober 2016 mit rechtskräftig gewordenem Entscheid des Versicherungsgerichts vom 4. Oktober 2019 abgeschlossen (IV-act. 220). Das hier umstrittene zweite Verlaufsgutachten ist das erste Gutachten im Rahmen des mit der Wiederanmeldung vom 13. Oktober 2020 (IV-act. 233) eröffneten Verfahrens. Das hier im Streit liegende Gutachten hätte daher nicht freihändig an die ABI GmbH vergeben werden dürfen, sondern an eine nach dem Zufallsprinzip zu bestimmende Gutachterstelle. Zu prüfen ist schliesslich der Einwand der Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführer habe sich der Begutachtung ohne erkennbaren Widerstand unterzogen. Die Rüge, die IV-Stelle habe einen Auftrag für

eine polydisziplinäre medizinische Begutachtung zu Unrecht nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben, ist als verfahrensrechtliche Einwendung von der versicherten Person so früh wie möglich vorzubringen, das heisst nach Kenntnisnahme des Mangels bei erster Gelegenheit, ansonsten sie nicht mehr gehört werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 21. November 2022, 8C_475/2022, E. 4.1.4.1). Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer am 26. April 2021 das rechtliche Gehör zur vorgesehenen polydisziplinären Verlaufsuntersuchung. Sie ergänzte unter anderem, ohne schriftlich begründeten Gegenbericht bis 10. Mai 2021 werde sie die ABI GmbH mit der Untersuchung beauftragen (IV-act. 313). Der Beschwerdeführer liess sich am 6. Mai 2021 vernehmen, er sei bei der ABI GmbH schon zweimal untersucht und sehr abschätzig behandelt worden. Er könne die vorgesehene Abklärung nicht akzeptieren, da die Ärzte der ABI GmbH von ihm eine vorgefasste Meinung hätten. Weiter sei ihm aufgrund seiner Schmerzen der lange Anfahrtsweg nicht zuzumuten (vgl. IV-act. 315). Damit ist der Beschwerdeführer, der (auch) im Verwaltungsverfahren nicht rechtskundig vertreten war, seiner Obliegenheit, die vorgesehene Begutachtung bei der ABI GmbH zu rügen, ausreichend nachgekommen. Im trotzdem erteilten Auftrag an die ABI GmbH vom 4. Juni 2021 wurde festgehalten, der RAD sehe aus versicherungsmedizinischer Sicht keinen Grund nicht an der Abklärungsstelle festzuhalten. Die Anfahrt nach K.____ und zurück sei dem Versicherten zumutbar. Der Beschwerdeführer sei am 3. Juni 2023 telefonisch über den Entscheid informiert worden und akzeptiere diesen nun (IV-act. 319-3). Eine Notiz über den genauen Inhalt dieses Telefongesprächs findet sich nicht in den Akten, auch wer dieses Telefongespräch geführt hat, erschliesst sich dem Gericht anhand des Kürzels [...] nicht. Angesichts des schriftlich erhobenen Einwands hätte jedenfalls die Beschwerdegegnerin den rechtsunkundigen Beschwerdeführer nicht einfach auf seine Mitwirkungspflicht hinweisen dürfen, wie dies in der Beschwerdeantwort geltend gemacht wird (vgl. act. G 9 III Ziffer 5.1), sondern eine anfechtbare Zwischenverfügung erlassen müssen. Wenn sie sich stattdessen damit begnügte, dem Beschwerdeführer telefonisch mitzuteilen, dass sie an der Vergabe des Verlaufsgutachtens an die ABI GmbH festhalte, hat sie sowohl ihre Aufklärungspflicht als auch dessen rechtliches Gehör verletzt. Anders als im Sachverhalt des erwähnten Bundesgerichtsentscheids (vgl. dazu Urteil vom 21. November 2022, 8C_475/2022, E. 4.1.4.2) war der Beschwerdeführer nicht rechtskundig vertreten und die Umstände des behaupteten nachträglichen Einverständnisses sind unklar. Zwar hat sich der Beschwerdeführer der Begutachtung durch die ABI GmbH unterzogen, die Zulässigkeit dieser Begutachtung zog er jedoch weiterhin in Zweifel (vgl. IV-act. 361 sowie act. G 1). Die Beschwerdegegnerin wäre demnach mangels Einverständnisses des Beschwerdeführers mit der ABI GmbH als Begutachtungsstelle verpflichtet gewesen, eine anfechtbare Zwischenverfügung zu erlassen. Indem sie dies unterlassen hat, hat sie das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers in einer Weise verletzt, dass die angefochtene Verfügung auch deswegen aufzuheben gewesen wäre (vgl. dazu Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 9. Oktober 2019, IV.2018.00518, E. 4.3 und 4.7). Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin durch Nichterlass einer Zwischenverfügung das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt und hätte das der angefochtenen Verfügung zugrundeliegende Gutachten nach dem Zufallsprinzip vergeben müssen. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Angelegenheit zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens nach dem Zufallsprinzip an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, wobei eine Begutachtung durch die ABI GmbH von vornherein auszuschliessen und das ABI-Gutachten vom 1. November 2021 vor

der Erteilung des erneuten Gutachtensauftrags aus den Akten zu entfernen ist. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdegegnerin sind die Gerichtskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten. Entscheid In teilweiser Guttheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin bezahlt die Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

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