

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/120 vom 17. Juni 2025**

Sg Versicherungsgericht, 2025-06-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2024\\_120](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_120)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/120 du 17 juin 2025

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/120 del 17 giugno 2025

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 2 und Abs. 3 ATSG: Nichteintreten (Sanktionsverfügung) bei geltend gemachter Unzumutbarkeit einer polydisziplinären Begutachtung. Ob bzw. unter welchen Bedingungen eine polydisziplinäre Begutachtung der gemäss Arzteugnis schwer an Myalgischer Enzephalomyelitis (ME) / Chronischem Fatigue-Syndrom (CFS) erkrankten Beschwerdeführerin zumutbar ist, ist durch eine psychiatrische Begutachtung im häuslichen Umfeld festzustellen. Die Weigerung, sich der angeordneten Begutachtung zu unterziehen, kann unter den gegebenen Umständen nicht als unentschuldig bewertet werden, weshalb die angefochtene Sanktionsverfügung aufzuheben und das Verfahren an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juni 2025, IV 2024/120).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Gegenstand der angefochtenen Verfügung vom 6. Mai 2024 bildet das zwischen den Parteien umstrittene Einstellen der Erhebungen sowie Nichteintreten auf das Gesuch der Beschwerdeführerin um eine Rente vom 5. Juli 2022 (IV-act. 1).

### **E. 2.1**

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht [ATSG; SR 830.1]; Art. 61 lit. c ATSG). Danach hat die Behörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen, also jene Entscheidungsgrundlagen, die für die Regelung des infrage stehenden Rechtsverhältnisses relevant sind. Der Grundsatz wird ergänzt durch die Mitwirkungspflicht der Parteien und ihr Recht, Beweisanträge zu stellen (R. WIEDERKEHR, in: U. KIESER / M. KRADOLFER / M. LENDFERS [Hrsg.], Kommentar ATSG, 5. Aufl., Zürich 2024, N 14 und N 21 zu Art. 43). Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt jedenfalls so weit zu ermitteln, IV 2024/120 7/14

dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann bzw. bis jener Sachverhalt feststeht, der von allen möglichen Geschehensabläufen als der wahrscheinlichste gilt (R. WIEDERKEHR, a.a.O., N 22 zu Art. 43). Erst wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes einen Sachverhalt zu ermitteln, der aufgrund einer Beweiswürdigung die nach dem erforderlichen Beweismass notwendige Wahrscheinlichkeit für sich hat, darf Beweislosigkeit angenommen werden. Diesfalls kann die Behörde nach Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB; SR

210) analog vorgehen (sog. objektive Beweislast). Danach hat diejenige Partei die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen, welche aus der geltend gemachten Tatsache Rechte ableiten will (R. WIEDERKEHR, a.a.O., N 71 und N 73 zu Art. 43).

## **E. 2.2**

Die angefochtene Verfügung stützt sich auf Art. 43 ATSG. Nach dessen Abs. 2 hat sich die versicherte Person ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, soweit diese für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind. Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- und Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Abs. 3).

### **E. 2.3.1**

Die Beschwerdegegnerin hat das Mahn- und Bedenkzeitverfahren formell korrekt durchgeführt. Sie hat der Beschwerdeführerin am 2. Februar 2024 angedroht, einen Nichteintretensentscheid zu fällen, falls sie sich nicht der Begutachtung unterziehen und die Termine nicht einhalten sollte (IV- act. 73). Am 5. März 2024 erliess sie den Vorbescheid, auf das Gesuch werde nicht eingetreten (IV- act. 95), und am 6. Mai 2024 die entsprechende Verfügung (IV-act. 102). Die gewährte Bedenkzeit war unbestritten ausreichend.

### **E. 2.3.2**

Die Mutter der Beschwerdeführerin erklärte gegenüber dem RAD am 14. Februar 2024, dass die Beschwerdeführerin sich der Begutachtung aufgrund ihrer Beschwerden nicht unterziehen könne (IV- act. 91). Am 28. Februar 2024 machte sie geltend, dass und weshalb die angeordnete medizinische Untersuchung unzumutbar sei. Sie sehe einzig die Möglichkeit, dass der Hausarzt einen kürzeren Hausbesuch mache, um den schlechten Zustand der Beschwerdeführerin nochmals festzustellen und zu bestätigen (IV-act. 92). Die Erfüllung des in Art. 43 Abs. 3 ATSG umschriebenen Sachverhalts der Missachtung der Mitwirkungspflichten setzt nicht voraus, dass die Verwaltung eine konkrete Verweigerungshandlung der versicherten Person abwartet und dieser alsdann mit Blick auf eine neuerliche Begutachtung in allen Einzelheiten vorschreibt, wie sie sich zu verhalten hat (Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2021, 9C\_383/2021, E. 4.2). Bei der gegebenen Sachlage war die IV 2024/120 8/14

Beschwerdegegnerin daher nicht gehalten, mit dem Erlass der angefochtenen Verfügung zuzuwarten, bis die Gutachterstelle Termine vergeben hätte und die Beschwerdeführerin diese nicht wahrgenommen hätte. Eine andere, im Folgenden zu erörternde Frage ist jedoch, ob die Sanktion materiell rechtmässig war.

## **E. 2.4**

Zunächst ist darüber zu befinden, ob die von der Beschwerdegegnerin angeordnete polydisziplinäre Begutachtung notwendig ist.

### **E. 2.5.1**

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). Nach der Rechtsprechung bedarf es zur Annahme einer Invalidität in jedem Fall eines medizinischen Substrats, das (fach-) ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (Urteil des Bundesgerichts vom 24. April 2019, 8C\_830/2018, E. 3.2).

#### **E. 2.5.2**

Dr. E.\_\_\_\_ diagnostizierte anlässlich einer Erstkonsultation am 13. Juni 2022 und nach einer Telefonkonsultation am 22. August 2022 ein CFS (ICD-10: G93.3) sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1; IV-act. 25). Eine weitere telefonische Konsultation mit der Mutter der Beschwerdeführerin fand am 25. April 2023 statt. Dr. E.\_\_\_\_ führte aus, es handle sich um eine ambulante, individuelle Therapie, hauptsächlich auf telemedizinischer Basis, sofern die Versicherte wieder in der Lage sei zu sprechen und Reize wie Geräusche und Licht ertragen könne (IV-act. 36-4). Ein weiteres Telefongespräch zwischen Dr. E.\_\_\_\_ und der Mutter der Beschwerdeführerin fand am

#### **E. 2.6**

Umstritten ist die Zumutbarkeit der von der Beschwerdegegnerin geforderten Begutachtung.

##### **E. 2.6.1**

Zumutbar ist die Mitwirkung, wenn der verfolgte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zur Beeinträchtigung der pflichtigen Person 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: Es geht mithin nicht etwa darum, ob die betreffende Person aus ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar erachtet, sondern darum, dass die subjektiven Umstände, etwa Alter, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen, in einer objektiven Betrachtung dahingehend gewürdigt werden, ob diese Umstände die Untersuchung zulassen oder nicht. Die üblichen Untersuchungen in einer Gutachtensstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (Urteil des Bundesgerichts vom 4. August 2020, 8C\_283/2020, E. 4.2.1, mit Verweisen).

##### **E. 2.6.2**

Im Arzzeugnis vom 22. Dezember 2023 führte Dr. E.\_\_\_\_ aus, es sei der Beschwerdeführerin nicht möglich, ein Gespräch zu führen aufgrund von starken Konzentrations- und Auffassungsstörungen, fehlender Energie zur Stimmbildung und starker Belastungs- und Reizintoleranz. Es liege ein schwerst ausgeprägtes Zustandsbild von ME / CFS vor. Aufgrund ihrer klinischen Erfahrungswerte würden gutachterliche Untersuchungen im Rahmen des IV-Verfahrens das Risiko einer Zustandsverschlechterung mit sich bringen. Belastungen / Reizstimulation könnten zu einer weiteren Verschlechterung des Zustandes führen. Aus diesem Grund sei auf gutachterliche Untersuchungen zu verzichten. Falls nicht anders möglich, seien die gutachterlichen Termine im Rahmen eines Hausbesuches zu organisieren. Aufgrund der Schwere des Krankheitsbildes bestehe eine vollständige Reise- und Transportunfähigkeit (IV-act. 69). Der RAD führte aus, von einer Gefahr für Leib und Leben oder einer wesentlichen weiteren Verschlechterung des ohnehin schon schlechten Gesundheitszustandes sei nicht auszugehen. Das Attest sei von zweifelhaftem Beweiswert, da die bezeugende Dr. E.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin seit dem 13. Juni 2022 nicht mehr gesehen habe (vgl. IV-act. 71 f.).

Die Mutter der Beschwerdeführerin hielt am 28. Februar 2024 fest, es sei (in Anbetracht des Zeugnisses von Dr. E.\_\_\_\_) in keiner Weise verständlich, warum die Beschwerdegegnerin die angeordnete medizinische Untersuchung entgegen der klaren Aussage der Fachärztin Dr. E.\_\_\_\_ für zumutbar halte. Eine erzwungene Durchführung der für die Beschwerdeführerin anspruchsvollen Untersuchung ginge selbst bei einem Liegendtransport mit einer wesentlichen IV 2024/120 10/14

Zustandsverschlechterung (Verlust der Nahrungsaufnahme- oder Verdauungsfähigkeit, Nervenschmerzen, Migräne, komplette Bewegungsunfähigkeit bis hin zu einem Herzstillstand) einher. Sie sehe einzig die Möglichkeit, dass der Hausarzt anlässlich eines kurzen Besuchs den schlechten Zustand der Beschwerdeführerin noch einmal feststelle und bestätige. Auch wenn es für die Beschwerdeführerin eine starke Belastung darstellen würde, sei die Beschwerdeführerin nach wie vor bereit, ein Gutachtergespräch bei sich zu Hause zuzulassen (IV-act. 92).

### **E. 2.6.3**

Bei der Beschwerdeführerin wurde unter anderem eine ME / CFS diagnostiziert. Die Beschwerdegegnerin weist auf Inkonsistenzen hin: So habe die Beschwerdeführerin einem Autoren für Auskünfte und eine Fotoaufnahme zur Verfügung gestanden. Eine Kommunikation sei zum Zwecke des Crowdfunding und mit der Rechtsvertreterin möglich. Dem gegenüber solle ein Transport unter anderem wegen zu vielen anwesenden Personen nicht möglich sein und der Austausch mit Behörden erfolge ausschliesslich über die Mutter. Folgen der langen Bettlägerigkeit wie Muskel- und Gehverlust, Vitamin D Mangel und Dekubitus seien nicht erkennbar gewesen. Nach eigener Angabe sei die Beschwerdeführerin fähig, sich im Bett zu bewegen und kurze Strecken in der Wohnung zu bewältigen (act. G 20 a.E.). Hierzu ist einschränkend festzuhalten, dass eine körperliche Untersuchung (noch) gar nicht erfolgen konnte. Sodann scheint es offenbar auch kein direktes Gespräch der Beschwerdeführerin mit ihrer Rechtsvertreterin gegeben zu haben, denn in der an diese gerichteten E-Mail vom 16. November 2024 hielt die Beschwerdeführerin fest, dass ihr dazu die Kraft fehle (act. G 18.6 a.E.).

### **E. 2.7.1**

Nach dem Gesagten ist bei der Beschwerdeführerin mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit von einer ME / CFS sowie einer psychiatrischen Erkrankung auszugehen. Im Recht liegt sodann das Arzzeugnis zur Reise- und Transportunfähigkeit von Dr. E.\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2023, welchem allerdings ein eingeschränkter Beweiswert zukommt, da es ausschliesslich aufgrund der Angaben der Mutter der Beschwerdeführerin ausgestellt wurde.

### **E. 2.7.2**

Für Eingliederungsmassnahmen statuiert Art. 7a, 1. Halbsatz IVG den Grundsatz, dass der versicherten Person jede Massnahme zumutbar ist, die ihrer Eingliederung dient. Die Rechtsprechung führte dazu aus, dass der Gesetzgeber damit eine Verstärkung der Schadenminderungspflicht und eine Verschiebung der Beweislast angestrebt habe, indem die versicherte Person die Unzumutbarkeit der Massnahme nachzuweisen habe (Urteile des Bundesgerichts vom 24. Juni 2019, 9C\_155/2019, E. 2.2.2, und vom 22. Mai 2019, 8C\_741/2018, E. 3.3). Für medizinische Abklärungen ergibt sich analog eine grundsätzliche Zumutbarkeit aus der Rechtsprechung (vgl. vorstehende E. 2.5.1) und aus Art. 43 Abs. 2 ATSG ergibt sich die Pflicht, sich diesen zu unterziehen, sofern sie notwendig und

zumutbar sind. Vorliegend kann aufgrund der fehlenden persönlichen Untersuchung durch eine Arztperson nicht abschliessend beurteilt werden, wie hoch die Gefahr einer Gesundheitsverschlechterung tatsächlich ist IV 2024/120 11/14

und ob dieser Umstand zur subjektiven Unzumutbarkeit einer externen Begutachtung führte. Nichtsdestotrotz bestehen angesichts der Diagnose ME/CFS Zweifel hinsichtlich der Zumutbarkeit.

### **E. 2.7.3**

Zudem ist die Verletzung der Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht nur relevant, wenn sie in unentschuldbarer Weise erfolgt. Es muss sich mithin jedenfalls um eine schuldhaft Verletzung handeln. Eine solche kann nur dann angenommen werden, wenn das Verhalten der Person nicht mehr nachvollziehbar ist, was etwa dann gegeben ist, wenn ein Rechtfertigungsgrund nicht einmal ansatzweise erkennbar ist oder wenn das Verhalten schlechthin unverständlich ist (R. WIEDERKEHR, a.a.O., N 107 zu Art. 43). Es erscheint nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin, die in Übereinstimmung mit dem Arzteugnis von Dr. E. \_\_\_ bei sich von einer schwerst ausgeprägten ME / CFS ausgeht, aus Furcht vor einer PEM eine externe Begutachtung abgelehnt hat. Die Beschwerdegegnerin hätte bei der gegebenen Diagnose und dem Vorliegen des – wenn auch angesichts der fehlenden echtzeitlichen Behandlung zweifelhaften – Arzteugnisses nicht ohne Weiteres auf Zumutbarkeit der Begutachtung schliessen dürfen. Sie wäre aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes gehalten gewesen, weitere Abklärungen zu prüfen und vorzunehmen, da solche nicht von vornherein als erfolglos zu betrachten sind (vgl. dazu nachfolgende E. 3). 3. 3.1 In Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes hat die Beschwerdegegnerin zunächst weitere Abklärungen zur Feststellung der Begutachtungsfähigkeit der Beschwerdeführerin vorzunehmen. Sie hat zu erheben, ob die Beschwerdeführerin inzwischen direkten Kontakt zum Hausarzt, zu weiteren Arztpersonen und / oder zur Spitex gehabt hat und welche Feststellungen diese Fachpersonen gegebenenfalls gemacht haben. Hierzu könnte auch ein Auszug über die von der Krankenkasse erbrachten Leistungen hilfreich sein. 3.2 In Übereinstimmung mit dem überzeugend begründeten Urteil des Kantonsgerichts Luzern vom 11. Dezember 2024, 5V 23 272, LGVE 2025 III Nr.1, und der dort gewürdigten medizinischen Literatur zu ME / CFS (vgl. dazu auch ausführlich das Urteil des Kantonsgerichts Luzern vom 30. Oktober 2023, 5V 22 26, LGVE 2024 III Nr. 4 E. 7.3) ist es sodann für die Beurteilung der subjektiven Zumutbarkeit einer externen Begutachtung unabdingbar, die von der Beschwerdeführerin beklagten Beeinträchtigungen diagnostisch einzuordnen. Im Zusammenhang mit der hier im Raum stehenden ME / CFS ist es gemäss Konsensus-Statement (vgl. dazu act. G 18.2 und dort S. 107) von grösster Wichtigkeit, eine besonders sorgfältige Abgrenzung zu psychischen Erkrankungen vorzunehmen. Die Diagnose einer ME / CFS ist anhand etablierter klinischer Kriterien zu prüfen (vgl. act. G 18.2 S. 103 ff.). Zumal vorliegend auch psychiatrische Diagnosen gestellt wurden, ist zwingend erforderlich, dass eine psychiatrische Facharztperson die Abgrenzung zur ME / CFS vornimmt. Abgesehen vom ohnehin vorgängig erforderlichen Studium der Akten wird notwendig sein, dass diese die Beschwerdeführerin IV 2024/120 12/14

mindestens an zwei Terminen aufsucht: Einmal für die Exploration (mit Befragung und Befunderhebung) und ein weiteres Mal für die Verifizierung bzw. Charakterisierung einer PEM. Im Anschluss an die Abklärungen vor Ort müssen dann die Funktionseinbussen eingeschätzt werden; hierfür ist selbst dann eine Indikatorenprüfung im Sinn von BGE 141

V 281 vorzunehmen, wenn neben einer ME / CFS – für welche bislang ein validierter Biomarker fehlt (vgl. dazu LGVE 2024 III Nr. 4 E. 7.3 vierter Absatz) – keine psychiatrische Diagnose zu stellen ist. Weil die psychiatrische Gutachtensperson ausserdem anlässlich der Konsistenzprüfung unter anderem auch die körperlichen Auswirkungen der Immobilität sowie der Bettlägerigkeit der Versicherten zu würdigen haben wird, ist nebst dem Psychostatus überdies ein minimaler somatischer Status zu erheben, wozu aufgrund ihrer medizinischen Grundausbildung ohne Weiteres auch eine psychiatrische Facharztperson in der Lage ist. Insbesondere auch aus prozessökonomischen Gründen drängt sich aufgrund des Dargelegten direkt eine umfassende psychiatrische Begutachtung vor Ort auf. In deren Rahmen wird dann ebenfalls die Zumutbarkeit einer allfälligen weiteren bi- oder polydisziplinären externen Begutachtung zu klären sein. Für die psychiatrische (monodisziplinäre) Begutachtung vor Ort hat die Beschwerdegegnerin die Vorgaben von Art. 44 ATSG zu beachten. Im Anschluss an die psychiatrische Begutachtung sind allenfalls weitere fachmedizinische Beurteilungen aus somatischer Sicht zu veranlassen. Sie werden so auszugestalten sein, dass einerseits deren Zweck erfüllt werden kann und andererseits ebenfalls den Beeinträchtigungen der Versicherten Rechnung getragen sowie allfällige negative Auswirkungen nach Möglichkeit vermieden werden. Dabei ist daran zu erinnern, dass medizinische Abklärungen in der Regel zumutbar sind, ausser sie wären mit einem aussergewöhnlich hohen und somit nicht mehr zu rechtfertigenden gesundheitlichen Risiko verbunden. Sollte sich im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung für allfällige weitere Abklärungen eine stationäre oder gar eine Begutachtung bei der Beschwerdeführerin zu Hause als notwendig erweisen, ist es Aufgabe der Beschwerdegegnerin, die entsprechenden Voraussetzungen zu schaffen (vgl. zum Ganzen Urteil des Kantonsgerichts Luzern vom 11. Dezember 2024, 5V 23 272, LGVE 2025 III Nr. 1, E. 7.3.2.2 f.). 3.3 Sollte sich herausstellen, dass gemäss der psychiatrischen Begutachtung weitere erforderliche Abklärungen nicht zumutbar sind, muss darauf verzichtet werden und es ist mit den übrigen zur Verfügung stehenden Mitteln der am ehesten zutreffende Sachverhalt zu erstellen (vgl. R. WIEDERKEHR, a.a.O., N 99 zu Art. 43). Erst wenn dies nicht möglich sein sollte, wäre das Gesuch zufolge Beweislosigkeit zulasten der Beschwerdeführerin abzuweisen (vgl. E. 2.1). Eine erneute Sanktionsverfügung käme diesfalls nicht in Betracht. 4. 4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen und die Verfügung vom 6. Mai 2024 aufzuheben. Die Angelegenheit ist zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. IV 2024/120 13/14

4.2 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. 400.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 400.-- zu bezahlen. 4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. In der vorliegenden Streitsache erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Bei diesem Prozessausgang erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung für die gewährte unentgeltliche Rechtsverteidigung. Entscheid im Verfahren gemäss Art. 18 OrgR 1. Die Beschwerde

wird gutgeheissen und die Verfügung vom 6. Mai 2024 aufgehoben. Die Angelegenheit wird zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen IV 2024/120 14/14

## **E. 5**

Juli 2023 statt (IV-act. 47-1). Damit ist davon auszugehen, dass zwischen Dr. E.\_\_\_\_ und der Beschwerdeführerin nach der Erstkonsultation sowie einer Telefonkonsultation am 22. August 2022 kein weiterer persönlicher oder telemedizinischer Kontakt mehr stattgefunden hat. Der Hausarzt sah die Beschwerdeführerin erstmals am 3. Mai 2023, wobei sie im verdunkelten Zimmer lag und auf Geheiss ihrer Mutter weder angesprochen noch körperlich untersucht werden durfte (Stellungnahme RAD vom 12. September 2023, IV-act. 48). Am 15. August 2023 besuchte er die Beschwerdeführerin, um eine Blutprobe zu nehmen. Ein direkter Austausch mit der Beschwerdeführerin selbst oder eine körperliche Untersuchung war wiederum nicht möglich (IV-act. 61). Seitens der Spitex ist ein Kontakt dokumentiert, der sich auf das Waschen und Eincremen der Füsse beschränkte und ebenfalls keine Kommunikation zwischen der Pflegerin und der Beschwerdeführerin beinhaltete (IV-act. 49 und 56). In den Arztberichten wird von einer ME / CFS ausgegangen. Deren Auswirkungen sind aber nicht objektiviert. Die diesbezüglichen Informationen basieren seit dem 13. Juni 2022 (Konsultation Dr. E.\_\_\_\_) bzw. der Telefonkonsultation am 22. August 2022 ausschliesslich auf Aussagen der Mutter und des Hausarztes, der jedoch die Beschwerdeführerin niemals befragen und lediglich ihr Blut IV 2024/120 9/14

untersuchen konnte. Im Raum stehen zudem psychiatrische Diagnosen (Angst und depressive Störung gemischt, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Verdacht auf Neurasthenie sowie eine depressive Störung; vgl. Bericht Psychiatrie-Zentrum B.\_\_\_\_ vom 25. Mai 2022, IV-act. 7; Austrittsbericht Psychiatriezentrum D.\_\_\_\_ vom 24. Mai 2022, IV-act. 20-12 ff.; Arztbericht Dr. E.\_\_\_\_ vom 11. August 2022, IV-act. 21). Die Notwendigkeit einer Begutachtung ist damit zu bejahen. Mit Blick auf die geklagten Beschwerden erscheint auch die getroffene Auswahl der Fachdisziplinen nachvollziehbar.

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