

SO_GERICHTE VSBES.2016.206 vom 27. Juni 2016

SO Obergericht, 2016-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.206

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.206 du 27 juin 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.206 del 27 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 27. Juni 2016 sei aufzuheben.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, von einer Begutachtung in der C.____ unter Einbezug der Dres. J.____, E.____, K.____, L.____ sowie M.____ abzusehen. 3. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, eine nochmalige SuisseMed@P-Auslosung unter Einbezug der Disziplinen Innere Medizin, Psychiatrie, Viszeralchirurgie, Thorakalchirurgie und Neurologie durchzuführen, wobei die C.____ vom Vergabeverfahren auszuschliessen sei. 4. Dem Beschwerdeführer sei die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege unter Beordnung des unterzeichneten Rechtsanwaltes als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren und dem unterzeichneten Rechtsanwalt sei (eine) angemessene Nachfrist zur Nachreichung eines Gesuchs und Zeugnisses zur Erlangung der unentgeltlichen Rechtspflege mitsamt Beilagen zu setzen. Bis zur Beurteilung des URP-Anspruchs sei auf die Erhebung eines Gerichtskostenvorschusses zu verzichten. U.K.u.E.F.» 3. Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 8. September 2016 (A.S. 34 f.) auf vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. 4. Mit Verfügung vom 27. September 2016 (A.S. 36 f.) bewilligt die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts dem Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege und bestellt Rechtsanwalt Roger Zenari, [...], als unentgeltlichen Rechtsbeistand. 5. Mit Eingabe vom 18. Oktober 2016 (A.S. 39) lässt der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren und Ausführungen vollumfänglich festhalten. 6. Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht am 9. November 2016 seine Kostennote ein (A.S. 43 ff.). Diese geht mit Verfügung vom 10. November 2016 (A.S. 46) zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin. 7. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit erforderlich, eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung fällt gemäss § 54 bis Abs. 1 lit. a bis Kantonales Gesetz über die Gerichtsorganisation (GO, BGS 125.12) in die Präsidialkompetenz. Diese Bestimmung ist am 1. März 2015 in Kraft getreten und damit im vorliegenden Fall, wo die angefochtene Verfügung am 27. Juni 2016 erging, anwendbar. Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts (als Stellvertreterin des Präsidenten) ist folglich für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig. 2. Nach der neuen Rechtsprechung hat die Invalidenversicherung eine Begutachtung nicht mehr durch blosse Mitteilung, sondern in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung anzuordnen (BGE 141 V 330 E. 3.2 S. 335, 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256; Urteile des Bundesgerichts 9C_924/2012 vom 18. Februar 2013 E. 1.1, 8C_481/2013 vom 7. November 2013 E. 4.2, 8C_767/2013 vom 20. Februar 2014 E. 5.2; vgl. auch BGE 139 V 349 E. 5.1). Auf die vorliegende

Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. Juni 2016, mit der die Beschwerdegegnerin sowohl an der polydisziplinären Begutachtung beim C.____ als Begutachtungsstelle sowie an den Gutachterpersonen festhält, ist daher einzutreten, zumal auch die übrigen Voraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) erfüllt sind. 3. In zeitlicher Hinsicht sind diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts gelten (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 131 V 9 E. 1 S. 11 und 109 E. 1, 127 V 466 E. 1 S. 469; Urteile des Bundesgerichts 9C_704/2012 vom 8. November 2012 E. 2.1, 9C_387/2016 vom 24. Oktober 2016 E. 3.4.2). Die vorliegend angefochtene Verfügung erging am 27. Juni 2016 und betrifft eine noch durchzuführende Begutachtung. Damit sind die am 27. Juni 2016 geltenden Bestimmungen massgebend.

E. 4

4.1 Das Bundesgericht hat im Urteil BGE 137 V 210 vom 28. Juni 2011 diverse Vorgaben formuliert, welche bei der Einholung eines Gutachtens zu beachten sind. Inhaltlich hat das Bundesgericht in der erwähnten Entscheidung erwogen, mehr als bisher sei das Bestreben um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung in den Vordergrund zu stellen. Es liege in der beidseitigen Verantwortung von IV-Stelle und versicherter Person, vermeidbare Verfahrenserweiterungen abzuwenden. Wenn keine Einigung zustande komme, sei die Anordnung, eine Expertise einzuholen, «in die Form einer Verfügung zu kleiden» (BGE 141 V 330 E. 3.2 S. 335, 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256; Urteil des Bundesgerichts 8C_767/2013 vom 20. Februar 2014 E. 5.2).

4.2 Am 1. März 2012 ist Art. 72bis Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in Kraft getreten. Nach dieser Bestimmung haben medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen ■ was vorliegend der Fall ist ■ beteiligt sind, bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat (Abs. 1). Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Abs. 2). Im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten dieser neuen Bestimmung hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) das Vorgehen bei der Erteilung von Begutachtungsaufträgen ergänzend geregelt. Konkret wurde das Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (nachfolgend: KSVI) in einigen Punkten angepasst und um den neuen Anhang V ergänzt (vgl.

www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/view/3946/lang:deu/category:34, gültig ab 1. Januar 2010 [derzeit gültig: Stand 1. Januar 2016]). Diese Regelung auf Stufe «Kreisschreiben» unterscheidet nun deutlich zwischen mono- und bidisziplinären Gutachten einerseits und polydisziplinären Expertisen (definiert durch die Beteiligung von mindestens drei Fachdisziplinen) andererseits (Rz 2075 ff. KSVI). Es schreibt den IV-Stellen vor, wie sie im Detail vorzugehen haben (zum Ganzen: Elisabeth Glättli: Das neue Begutachtungsverfahren in der Invalidenversicherung, in: Jusletter 2. Juli 2012, N 17 ff.).

4.3 Das KSVI, Anhang V, hält in der Einleitung fest, die IV-Stellen seien ab 1. März 2012 verpflichtet, alle Aufträge für polydisziplinäre Gutachten über SuisseMED@P zu vergeben. Es handelt sich dabei um eine webbasierte Plattform, die Aufträge für polydisziplinäre medizinische Gutachten nach dem Zufallsprinzip vergibt. Ausgenommen von dieser Vorgabe sind gemäss Rz 2078 KSVI Verlaufsgutachten, bei denen direkt die vorbefasste Stelle mit dem Gutachten betraut werden kann, vorausgesetzt dieses ist über die Plattform SwissMED@P vergeben worden. Im Zusammenhang mit der neuen Regelung schloss das BSV eine neue Vereinbarung für die Durchführung von polydisziplinären

Gutachten durch Gutachterstellen (vgl. dazu Glättli, a.a.O., N 15 f.).

Das Kreisschreiben sieht im Weiteren vor, dass Einwände und Zusatzfragen innert zehn Tagen seit der Mitteilung einzureichen sind; diese Frist kann auf schriftliches Gesuch hin verlängert werden (Rz 2081.1 und 2083.2 KSVI). Gegen diese Regelung ist grundsätzlich nichts einzuwenden, da das Verfahren einfach und rasch bleiben muss (BGE 139 V 349 E. 5.2.3).

4.4 Die Gutachterwahl bei polydisziplinären MEDAS-Begutachtungen hat immernach dem Zufallsprinzip zu erfolgen (Art. 72bis Abs. 2 IVV; BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 274 f., 139 V 349 E. 5.2.1 S. 354, 140 V 507 E. 3.1 S. 510). In einem ersten Schritt teilt die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihm die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt (vgl. auch Rz. 2076 ff. KSVI). In diesem Stadium kann der Versicherte (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Schritt teilt die IV-Stelle dem Versicherten die mittels Zufallszuweisung (durch die vom BSV entwickelte Vergabeplattform SuisseMED@P, über welche der gesamte Verlauf der Gutachtenseinholung gesteuert und kontrolliert wird; vgl. SuisseMED@P: Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen = Anhang V KSVI) zugeteilte Gutachterstelle und die Namen der Sachverständigen inklusive Facharztstitel mit. In der Folge hat der Versicherte die Möglichkeit, materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen geltend zu machen (BGE 139 V 349 E. 5.2.2 S. 355 f.). Dieses Zuweisungsmodell soll generelle, aus den Rahmenbedingungen des Gutachterwesens fließende Abhängigkeits- und Befangenheitsbefürchtungen neutralisieren (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.1 S. 355). Nur bei stichhaltigen Einwendungen gegen bezeichnete Sachverständige ist die Zufallszuweisung allenfalls zu wiederholen bzw. zu modifizieren, indem die Beteiligten beispielsweise übereinkommen, an der ausgelosten MEDAS festzuhalten, dabei aber eine Arztperson nicht mitwirken zu lassen. Bei erneuter Nichteinigkeit ist eine Zwischenverfügung zu erlassen. Auch nach Einführung der Zuweisungsplattform SuisseMED@P haben sich die Beteiligten mit Einwendungen auseinanderzusetzen, die sich aus dem konkreten Einzelfall ergeben, insoweit sind Konsensbestrebungen weiterhin nicht hinfällig (BGE 139 V 349 E. 5.2.1, 5.2.2 und 5.2.2.1 S. 354 f., 140 V 507 E. 3.1 S. 510 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_475/2013 vom 6. August 2013 E. 2.1).

E. 5

5.1 Der Sozialversicherungsträger ist gemäss Art. 43 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) verpflichtet, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen. Auch wenn der IV-Stelle bei der Beurteilung der Frage, ob die Abklärungen vollständig seien, ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht, so darf die Einholung eines Zweitgutachtens (sog. second opinion) doch nicht beliebig erfolgen. Sofern offene Fragen oder Zweifel an den gutachtlichen Schlussfolgerungen bestehen, soll dies in erster Linie mit den Verfassern des betreffenden Gutachtens geklärt werden (BGE 137 V 210 E. 3.3.1 S. 245 mit Hinweisen). Ein Eingriff des Gerichts in angeordnete Abklärungsmassnahmen rechtfertigt sich indes nur, wenn die IV-Stelle ihr Ermessen offensichtlich überschritten hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_24/2010 vom 31. März 2010 E. 2 und 9C_825/2008 vom

6. November 2008 E. 4.3).

5.2 Abgesehen davon, dass die Einholung eines entbehrlichen Zweitgutachtens eine unzulässige Verfahrensverzögerung darstellen kann, ist die versicherte Person nicht verpflichtet, sich einer weiteren Begutachtung zu unterziehen, wenn der Sachverhalt bereits hinreichend geklärt ist (BGE 136 V 156 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Aufgrund der vorangehenden Ausführungen kann festgehalten werden, dass für die streitige Frage der Notwendigkeit der Durchführung eines erneuten polydisziplinären Gutachtens beim C.____ die vorliegenden medizinischen Akten auf ihre Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin zu prüfen wären. Um hierbei keine Präjudizierung des Endentscheidendes herbeizuführen und unter Berücksichtigung des erheblichen Ermessensspielraumes der Beschwerdegegnerin (vgl. II. E. 5.1 hiervor), ist diese Überprüfung nachfolgend in dem Sinne durchzuführen, als zu prüfen ist, ob sich die Beschwerdegegnerin aus nachvollziehbaren Gründen für eine erneute umfassende Abklärung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers entschieden hat.

5.3.1 Im polydisziplinären C.____-Gutachten vom 3. Februar 2014 (IV-Nr. 47.1) wurden als Hauptdiagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit folgende ausgewiesen: «Somatisch nicht hinreichend zu erklärendes abdominales und linksthorakales Schmerzsyndrom (ICD-10 R10.4/R07.3)» und eine «leichtgradige depressiv-dysphorische Anpassungsstörung (ICD-10 F43.22)» (S. 19). Ferner hielten die Gutachter fest, aus somatischer Sicht mit allgemeininternistischer, neurologischer und viszeralchirurgischer Exploration könne ein somatisch nicht hinreichend zu erklärendes abdominales und linksthorakales Schmerzsyndrom bei Status nach multiplen abdominalen und linksthorakalen Eingriffen festgehalten werden. In Bezug auf die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers führten die Gutachter unter anderem aus, bei somatoformen Schmerzstörungen bestünden stets höhere Selbstlimitierungen, als es medizinisch-theoretisch, insbesondere im Sinne der Willensanstrengung aus psychiatrischer Sicht, zumutbar wäre (S. 20 f.). Aufgrund der anschliessenden Empfehlung der RAD-Ärztin Dr. med. B.____ vom 25. April 2014 (IV-Nr. 57) wurden in der Folge bildgebende Abklärungen in Form eines CT des Thorax und eines MRT des Abdomens durchgeführt (IV-Nrn. 60, 62). Die C.____-Gutachter gaben sodann in ihrer Stellungnahme vom 14. Juli 2014 an (IV-Nr. 65), das ergänzend eingegangene MRI des Abdomens passe gut zu ihrer Diagnose und der klinischen Einschätzung im Gutachten. Im daraufhin eingeholten Bericht betreffend die ambulante Schmerzprechstunden im [...] vom 4. Juni 2014 (IV-Nr. 67) wurden unter anderem sowohl die Diagnosen von «chronischen Schmerzen thorakal und abdominal links» sowie der «Verdacht auf chronische Schmerzstörung mit psychischen und physischen Anteilen» festgestellt. Diese wurden sodann im Bericht des [...] vom 5. September 2014 (IV-Nr. 68) bestätigt, indem dort unter anderem ein «thorakoabdominales Schmerzsyndrom» und eine «chronifizierte Schmerzausweitungsstörung» ausgewiesen wurden. Auf diese ging Dr. med. B.____ in ihrer Stellungnahme vom 3. Oktober 2014 nicht weiter ein (IV-Nr. 69). Sie hielt einzig fest, die durchgeführten Untersuchungen mit MRT und CT hätten keine pathologischen Veränderungen gezeigt, welche die vom Beschwerdeführer beklagten Beschwerden erklären würden (S. 3). Nach Eingang der weiteren medizinischen Berichte des [...] vom 22. Oktober 2014 (IV-Nr. 76 S. 4) und dem Arztbericht des Leiters der ambulanten Schmerztherapie, Dr. med. N.____, [...], vom 31. März 2015 (IV-Nr. 76), welche ■ wie bereits im Bericht vom 5. September 2014 (s. oben) ■ die Diagnosen eines

«thorakoabdominalen Schmerzsyndroms» und einer «chronifizierten Schmerzausweitungsstörung» bestätigten, ist dem Bericht vom 28. Januar 2016 des [...] betreffend die stationäre Abklärung und Behandlung des Beschwerdeführers vom 11. November bis 12. Dezember 2014 eine «Schmerzausweitungsstörung bei primär thorakoabdominalem, somatogenem Leitschmerz» zu entnehmen (IV-Nr. 77). Dr. med. B.____ qualifizierte den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sodann in ihrer Stellungnahme vom 26. Mai 2015 (IV-Nr. 79) als «etwas verbessert». In Bezug auf die am 14. Juli 2015 (IV-Nr. 80) durch den Beschwerdeführer aufgeworfene Frage betreffend die neue Schmerzrechtsprechung, legte Dr. med. B.____ am 19. Februar 2016 (IV-Nr. 84) dar, in dem im C.____-Gutachten vom 18. Februar 2014 mit vier Seiten knapp gehaltenen psychiatrischen Teलगutachten, seien gewisse Pausbonog-Fragen nicht bzw. nicht in der geforderten Ausführlichkeit beantwortet worden. So sei der gesamte Komplex der Fragen nach der Aggravation nicht in die Beurteilung miteinbezogen worden. Sie empfehle daher, um insbesondere im Rahmen der Pausbonog-Abklärung ausführliche Antworten auf die Fragen der beruflichen Integration/berufliche Massnahmen zu erhalten, ein neue polydisziplinäre Abklärung (Psychiatrie, Viszeralchirurgie, Thorakalchirurgie, Neurologie).

5.3.2 Gestützt auf die vorangegangenen Ausführungen kann festgehalten werden, dass sich der Sachverhalt im Zeitpunkt vom 24. Juni 2016 als nicht hinreichend geklärt präsentiert und gemäss der vorliegenden Aktenlage nicht auf das polydisziplinäre Gutachten des C.____ vom 3. Februar 2014 (IV-Nr. 47.1) abgestellt werden kann. In diesem Sinne ist auch die Empfehlung von Dr. med. B.____ zu verstehen, die in ihrer unmittelbar nach dem Gutachten verfassten Stellungnahme vom 25. April 2014 die weitere Abklärung des persistierenden thorakalen und abdominalen Schmerzsyndroms mittels Durchführung von MRT-Untersuchungen empfahl. Zu den ihr konkret vorgelegten Fragen betreffend den Beweiswert des Gutachtens und der Arbeitsfähigkeit äusserte sie sich indessen nicht. Nach Vornahme der entsprechenden Abklärungen wurde den Gutachtern des C.____ Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern. Dieses Vorgehen erscheint im Hinblick auf BGE 137 V 210 E. 3.3.1 S. 245, wonach offene Fragen oder Zweifel an den gutachterlichen Schlussfolgerungen in erster Linie mit den Verfassern des Gutachtens zu klären sind (vgl. E. II. 5.1 hiervor) korrekt.

Das Abstellen auf das C.____-Gutachten 3. Februar 2014 rechtfertigt sich ferner auch in Bezug auf die geänderte Schmerzrechtsprechung nicht. Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 seine Praxis zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren unklaren Beschwerdebildern (Fibromyalgie, Schleudertrauma, chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, etc.) geändert. Diese neue Rechtsprechung ist auch auf alle hängigen Fälle ■ folglich auch auf den vorliegenden Fall ■ anwendbar. Da im vorliegenden Verfahren im Rahmen des C.____-Gutachtens unter anderem die Diagnose einer «anhaltenden somatoformen Schmerzstörung» diagnostiziert wurde, der indes keine Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen wurde (vgl. IV-Nr. 47.1 S. 19), ist die geänderte Schmerzrechtsprechung vorliegend zu berücksichtigen. Neu wird ein strukturierter, normativer Prüfungsraster angewandt (E. 3.6). Gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung von Dr. med. B.____ vom 19. Februar 2016 (IV-Nr. 84) ist es nicht möglich, den neu geforderten Indikatoren-Katalog aufgrund des C.____-Gutachtens vom 3. Februar 2014 zu beantworten.

5.3.3 Es kann zusammenfassend festgehalten werden, dass der medizinische Sachverhalt im vorliegend zu beurteilenden Zeitpunkt vom 27. Juni 2015 nicht umfassend geklärt war.

Deshalb ist die durch die Beschwerdegegnerin in Aussicht genommene Durchführung eines neuen polydisziplinären Gutachtens zwecks Abklärung der aktuellen Gesundheitssituation des Beschwerdeführers unter Einbezug der neuen Schmerzrechtsprechung sowie seiner Arbeitsfähigkeit nicht zu beanstanden. Aus den medizinischen Akten geht im Übrigen auch nicht hervor, dass dem Beschwerdeführer eine weitere polydisziplinäre Abklärung aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar wäre. Da es im Ermessen der Verwaltung liegt, darüber zu entscheiden, mit welchen Mitteln die Sachverhaltsabklärung zu erfolgen hat (Susanne Leuzinger-Naef: Die Auswahl der medizinischen Sachverständigen im Sozialversicherungsverfahren [Art. 44 ATSG], Gabriela Riemer-Kafka/Alexandra Rumo-Jungo [Hrsg.], in: Soziale Sicherheit ■ Soziale Unsicherheit, in, 2010, S. 414), kann unter diesen Umständen jedenfalls nicht von einer unzulässigen «second opinion» (hierzu BGE 136 V 156 E. 3.3 S. 158) gesprochen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_186/2013 vom 12. Juli 2013 E. 3.2.1). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, eine neue polydisziplinäre Begutachtung in Auftrag zu geben, ist somit nicht zu beanstanden. Die Notwendigkeit eines neuen umfassenden Gutachtens wird im Übrigen durch den Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt.

6. Es ist nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin bei der Vergabe des neu zu erstellenden polydisziplinären Gutachtens korrekt vorgegangen ist:

6.1 Die Beschwerdegegnerin kündigte dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 25. Februar 2016 (IV-Nr. 85) an, zur Klärung seiner Leistungsansprüche beabsichtige sie eine erneute, umfassende medizinische Untersuchung mit den voraussichtlichen Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Viszeralchirurgie, Thorakalchirurgie und Neurologie durchzuführen und setzte dem Beschwerdeführer Frist, sich dazu zu äussern. Ausserdem teilte sie dem Beschwerdeführer mit, ohne seinen schriftlich begründeten Gegenbericht werde die Wahl der Gutachterstelle auf der Plattform SuisseMED@P unter Einhaltung des Zufallsprinzips nach Art. 72bisIVV in Auftrag gegeben. Da sich der Beschwerdeführer in der Folge dazu nicht vernehmen liess, wurde gemäss E-Mail der Abraxas vom 5. April 2016 dem Gutachtensauftrag das C.____ zugeteilt (vgl. IV-Nr. 87). Dies und die Gutachterpersonen wurden dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 11. April 2016 (IV-Nr. 88) bekanntgegeben. Ferner wurde dem Beschwerdeführer Frist gesetzt, sich zu den Gutachterpersonen zu äussern.

6.2 Da das in Auftrag zu gebende neue Gutachten insgesamt mehr als drei Fachdisziplinen umfasst, war die Beschwerdegegnerin gehalten, die entsprechende Auftragsvergabe über das Zufallsprinzip nach Art. 72bisIVV und somit über die Vergabepattform SuisseMED@P abzuwickeln (vgl. E. II. 4.4 hiervor). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin entspricht somit den massgebenden bundesgerichtlichen Vorgaben in Bezug auf die Rahmenbedingungen der Auftragsvergabe. Folglich ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Daran vermag auch das Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er bereits einmal durch das C.____ begutachtet worden sei (A.S. 10), nichts zu ändern. So hätte dem Beschwerdeführer bereits im Zeitpunkt der Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 25. Februar 2016 (IV-Nr. 85), mit welcher ihm die Auftragsvergabe via SuisseMED@P in Aussicht gestellt wurde, bewusst sein müssen, dass eine Zufallsvergabe an das C.____ somit grundsätzlich nicht ausgeschlossen ist. Er hat sich damals jedoch gemäss der sich vorliegend präsentierenden Aktenlage nicht dazu geäußert. Ausserdem beruht die vorliegende Gutachtensvergabe nicht auf einem konkreten Entschluss der Beschwerdegegnerin, sondern basiert auf einem generellen, im Einzelfall

nicht beeinflussbaren System. Daher ist auch die vom Beschwerdeführer geforderte nochmalige SuisseMED@P-Auslösung unter Ausschluss des C.____ unbehelflich (vgl. E. II. 2 Ziff. 3 hiervor). Denn ein solches Vorgehen würde den Anforderungen einer ergebnisneutralen Auftragserteilung nicht mehr gerecht, da die Ziehung unter Ausschluss menschlichen Zutuns und ohne äussere Einflussnahme, d.h. gleichsam «blind/verdeckt», durchgeführt werden muss (vgl. Bericht des BSV «Auftragsvergabe und Zufallsprinzip ■ SuisseMED@P», Ziff. 3 S. 5). Führt man sich vor Augen, wie anspruchsvoll sich das nach Inkrafttreten des neuen Art. 72bisIVV am 1. März 2012 eingesetzte polydisziplinäre Vergabeverfahren in technischer Hinsicht darstellt (vgl. dazu SuisseMED@P Reporting 2015), hätte die im vorliegenden Fall vom Beschwerdeführer beantragte Vorgehensweise diesen Ansprüchen nicht zu genügen vermocht (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_464/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 6.3.2.2). Wie nachfolgend dargelegt wird (vgl. E. II. 7.1 hiervor), ist eine Befangenheit des C.____ ohnehin ausgeschlossen. Somit kann im vorliegenden Fall die Frage offen gelassen werden, inwiefern es sinnvoll bzw. technisch überhaupt machbar wäre, auf das Zufallsprinzip via SuisseMED@P Einfluss zu nehmen.

7. Es ist im Folgenden auf die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers betreffend das Begutachtungsinstitut C.____ sowie die einzelnen Begutachtungspersonen (vgl. I. E. 2 Ziff. 2 hiervor) einzugehen:

7.1 Rechtsprechungsgemäss kann sich ein Ausstandsbegehren stets nur gegen Personen und nicht gegen Behörden richten; nur die für eine Behörde tätigen Personen, nicht die Behörde als solche, können befangen sein (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 227; Urteil des Bundesgerichts 8C_599/2014 vom 18. Dezember 2015 E. 3.3). Soweit sich das Ausstandsbegehren des Beschwerdeführers daher gegen das C.____ als Institution richtet, ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2 Gemäss Art. 44 ATSG kann der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts einen «unabhängigen Sachverständigen» mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragen. Dabei gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Befangenheit ist demnach anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die objektiv geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit und Unvoreingenommenheit zu erwecken (BGE 137 V 210 E. 6.1, 132 V 93 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts vom 31. Oktober 2012 9C_726/2012 E. 1).

7.3 Der Beschwerdeführer bringt in allgemeiner Weise vor, es seien sämtliche an der erneuten C.____-Begutachtung beteiligten Gutachterpersonen (Dres. med. J.____, E.____, K.____, L.____ und M.____), insbesondere jedoch Dr. med. E.____, mit Ablehnungsgründen behaftet. Dies begründet er im Wesentlichen damit, dass es im Neugutachten im Wesentlichen darum gehe, die Schlüssigkeit des ersten Gutachtens von 2014 zu überprüfen. Es sei klar, dass Ärzte, welche für dieselbe Arbeitgeberin tätig seien, sich sicherlich nicht gegenseitig kritisieren würden. Daher seien die involvierten Ärzte des C.____ allesamt als befangen zu betrachten (A.S. 15 ff.).

Dieser Argumentation kann indes nicht gefolgt werden. Als medizinische Experten haben sich die Gutachter gestützt auf die von ihnen vorgenommenen Untersuchungen ein eigenes Bild davon zu machen, ob und bejahendenfalls inwiefern eine Beeinträchtigung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit vorliegt. Dabei haben sie zwar die medizinischen Vorakten und die geklagten Beschwerden zu berücksichtigen. Sie sind aber nicht gehalten, die entsprechenden Angaben vorbehaltlos als richtig zu akzeptieren. Vielmehr ist es ihre

Pflicht, im Rahmen ihrer Fachkenntnisse Diskrepanzen zu den eigenen Wahrnehmungen darzulegen und zu würdigen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_596/2013 vom 24. Januar 2014 E. 6.1.2.2 am Ende). Aufgrund dieser Ausführungen ist nicht einzusehen, weshalb die für die Begutachtung vorgesehenen Experten, die bereits im Erstgutachten vom Februar 2014 getätigten Untersuchungen und Beurteilungen nicht kritisch zu hinterfragen vermögen. Denn genau dies bildet Bestandteil ihrer gutachterlichen Tätigkeit. Nach der Rechtsprechung begründet die blossе Möglichkeit, dass ein Experte fachlich veranlasst sein könnte, sich mit früheren Gutachten von Kollegen oder Vorgesetzten (des gleichen medizinischen Instituts) allenfalls auch kritisch auseinander zu setzen, noch keinen objektiven Anschein der Befangenheit (Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2007 vom 5. Mai 2008 E. 4.2 mit weiterem Hinweis). Gestützt auf diese Ausführungen sind die Gutachterpersonen Dres. J.____, K.____, L.____ und M.____ nicht als befangen zu qualifizieren. Sie können daher an der ins Auge gefassten Begutachtung als Experten amten. Anders verhält es sich demgegenüber in Bezug auf Dr. med. E.____, der bereits am Erstgutachten vom 3. Februar 2014 als Gutachter beteiligt war und nun erneut als solcher vorgesehen ist. Diese Tatsache gibt Anlass zur Befürchtung, er könnte eine neuerliche Begutachtung nicht vollkommen unbefangen vornehmen. Es erscheint daher angezeigt, mit dem chirurgischen Teilgutachten einen anderen C.____-Gutachter zu beauftragen. Dies unter Wahrung der Mitwirkungsrechte des Beschwerdeführers gemäss BGE 137 V 210. Die Beschwerde ist somit in diesem Punkt gutzuheissen.

8. Zusammenfassend wird die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufgehoben. Die Beschwerdegegnerin wird angewiesen, dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung seiner Mitwirkungsrechte einen anderen Experten als Dr. med. E.____ betreffend die Durchführung eines chirurgischen C.____-Teilgutachtens vorzuschlagen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

E. 9

9.1 Der obsiegende Beschwerdeführer hat für das Beschwerdeverfahren Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Das Versicherungsgericht bemisst diese Entschädigung ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses. Bei teilweisem Obsiegen ist die Parteientschädigung insoweit zu reduzieren, als das Rechtsbegehren, welches über die Gutheissung hinausgeht, den Prozessaufwand erhöht hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_995/2012 vom 17. Januar 2013 E. 3 mit Hinweisen). Dies trifft hier zu: Hätte sich der Beschwerdeführer darauf beschränkt, einzig gegen Dr. med. E.____ Ausstandsgründe geltend zu machen, wären die übrigen Rechtsbegehren nicht zu prüfen gewesen und der Aufwand des Versicherungsgerichts daher geringer ausgefallen. Dem Beschwerdeführer steht somit bloss eine reduzierte Parteientschädigung von 1/3 zu.

9.2 Der anwaltliche Stundenansatz bewegt sich in einem Rahmen von CHF 230.00 bis 330.00 (§ 160 Abs. 2 Kantonaler Gebührentarif [GebT, BGS 615.11], in der seit 15. Juli 2016 geltenden Fassung).

9.3 Die vom Vertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Roger Zenari, [...], am 9. November 2016 eingereichte Kostennote (A.S. 43 ff.) weist einen Zeitaufwand von 10,51 Stunden aus. Darin ist ein Aufwand für vier Klientenbriefe von total 1 Stunde (30. Juni [0,25 Std.], 12. August [0,25 Std.], 28. September [0,17 Std.] und 18. Oktober 2016 [0,33 Std.]), sowie für die Einreichung der Kostennote vom 9. November 2016 à 0,25 Std.

und für das Gesuch um Fristverlängerung vom 3. November 2016 von ebenfalls 0,25 Std. enthalten. Bei diesen insgesamt 1,5 Stunden handelt es sich um reine Kanzleiarbeit, welche im Stundenansatz eines Anwaltes bereits inbegriffen und nicht separat zu vergüten ist. Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von insgesamt 9,01 Stunden. Davon wird 1/3, somit 3,003 Stunden, als Parteientschädigung entschädigt. Mit dem beantragten Ansatz von CHF 250.00 ergibt dies eine Entschädigung von CHF 750.85. Unter Einbezug der Auslagen von CHF 145.00 und der Mehrwertsteuer von 8 % (CHF 71.65) beläuft sich die Parteientschädigung demnach auf total CHF 967.50.

9.4 Aufgrund des bloss teilweisen Obsiegens sind die übrigen 6,005 Stunden über die unentgeltliche Rechtspflege, die dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn zusteht (vgl. E. I. 4 hiervor), zu entschädigen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeistandin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a Schweizerische Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272]). Der Stundenansatz beträgt aufgrund des Kreisschreibens Nr. 1 der Gerichtsverwaltungskommission des Kantons Solothurn vom 18. September 2006 seit 1. Oktober 2006 bzw. § 160 Abs. 3 GebT CHF 180.00. Unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 8 % (CHF 86.50) beläuft sich der Betrag auf CHF 1'167.70, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A. ___ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

9.5 Vorbehalten bleibt auch der Rückforderungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 324.35 (Differenz zum vollen Honorar von CHF 1'167.70), wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Zum Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes ist anzufügen, dass hier ■ mit Blick auf den Gehörsanspruch des Beschwerdeführers ■ nicht von einem Stundenansatz von CHF 250.00, sondern lediglich von CHF 230.00 (vgl. § 160 Abs. 2 GebT) auszugehen ist, wenn ■ wie vorliegend der Fall ■ keine Honorarvereinbarung mit dem Klienten vorgelegt wird, die einen höheren Ansatz vorsieht.

9.6 Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung geht, ist das Beschwerdeverfahren gemäss Art. 61 lit. a ATSG ■ in Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ■ kostenlos.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der IV-Stelle vom 27. Juni 2016 dahingehend aufgehoben und die Sache an diese zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und hierauf neu entscheide. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von CHF 967.50 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

3. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes, Rechtsanwalt Roger Zenari, [...], wird auf CHF 1'167.70 (inkl. MwSt.) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 324.35 (Differenz zum vollen Honorar) während 10 Jahren, wenn A. ___ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb von 30 Tagen seit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Vizepräsidentin Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst Jäggi

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