

# **SO\_GERICHTE VSBES.2017.311 vom 8. März 2018**

SO Obergericht, 2018-03-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2017.311](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2017.311)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2017.311 du 8 mars 2018

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2017.311 del 8 marzo 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Versicherte A.\_\_\_\_ (fortan: Beschwerdeführer), geb. 1961, bezog per 1. April 2008 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (IV-St. Beleg / IV-Nr. 153 S. 3 f.).

1.2 Die IV-Stelle des Kantons Solothurn (fortan: Beschwerdegegnerin) leitete am 27. Januar 2017 eine Rentenrevision ein (s. IV-Nr. 176). Mit Schreiben vom 23. August 2017 teilte sie dem Beschwerdeführer mit, es sei vorgesehen, bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_, Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_, ein orthopädisch-psychiatrisches Gutachten einzuholen (IV-Nr. 188). Innert der Frist bis 4. September 2017 gingen bei der Beschwerdegegnerin keine Einwände gegen diese Begutachtung ein.

Mit Schreiben vom 25. September 2017 (IV-Nr. 193 S. 2) teilte die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer mit, wie bereits telefonisch besprochen finde seine Begutachtung am 6. Dezember 2017 statt.

1.3 Am 24. November 2017 stellte der vom Beschwerdeführer neu beauftragte Vertreter bei der Beschwerdegegnerin folgende Anträge (IV-Nr. 195):

( )

Die Beschwerdegegnerin forderte den Beschwerdeführer am 30. November 2017 auf, sich der Begutachtung am 6. Dezember 2017 zu unterziehen, und lehnte den Erlass einer Verfügung ab (IV-Nr. 197). Sie begründete dies damit, die Einwände vom 24. November 2017 seien verspätet erfolgt und im Übrigen ohnehin nicht stichhaltig.

### **E. 2**

2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe das Schreiben vom 23. August 2017, mit dem ihm Frist für Einwände gegen die Begutachtung gesetzt worden sei, gar nie erhalten (A.S. 10).

Richtig ist, dass es für die Zustellung des besagten Briefs keine Belege gibt, weil die Beschwerdegegnerin ihn nicht eingeschrieben, sondern mit normaler Post verschickte. Folglich ist auf die Darstellung des Beschwerdeführers abzustellen, wonach der Brief nicht zu ihm gelangte (BGE 124 V 400 E. 2a S. 402; Urteil des Bundesgerichts 9C\_609/2016 vom 23. Mai 2017 E. 3.2.2). Daraus ergibt sich jedoch nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers. Entscheidend ist vielmehr, dass er am 25. September 2017 durch die Gutachterstelle von der vorgesehenen Begutachtung erfuhr. Seine Einwände dagegen brachte er jedoch erst am 24. November 2017 vor, also rund zwei Monate später. Nach einem allgemeinen Grundsatz muss die Partei, welche Kenntnis von einem Ausstandsgrund hat, diesen unverzüglich geltend machen, d.h. binnen maximal sechs bis sieben Tagen; ein zwei- bis dreiwöchiges Zuwarten ist bereits unzulässig (Urteil des Bundesgerichts 8C\_434/2015 vom 28. August 2015 E. 2). Dies hat in der vorliegenden Konstellation nicht

nur für den Einwand zu gelten, die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ sei befangen (A.S. 9), sondern auch für den Einwand, es bedürfe einer poly- statt einer bloss bidisziplinären Begutachtung, sowie für das Begehren, vor der Begutachtung seien berufliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen (a.a.O.). Um die Abklärungen nicht unnötig zu verzögern, ist von der versicherten Person zu verlangen, dass sie jegliche Anstände gegen eine Begutachtung umgehend vorbringt.

Erfolgten die Einwände des Beschwerdeführers aber verspätet, so verhält es sich gleich, wie wenn gar keine Einwände erhoben wurden. Es ist mit anderen Worten nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin es abgelehnt hat, über die Einwände eine Verfügung zu erlassen.

2.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei im fraglichen Zeitraum nicht in der Lage gewesen, sich gegen die Begutachtung zu wehren. Er beruft sich dabei auf den Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 4. Dezember 2017 (Beschwerdebeilage / BB-Nr. 7), welche laut Beschwerdeschrift die aktuell behandelnde Psychiaterin ist (A.S. 10). Danach liege beim Beschwerdeführer eine mittelschwer ausgeprägte rezidivierende depressive Störung bei struktureller Vulnerabilität, medizinalfremden Stressoren und Persönlichkeitsakzentuierungen vor. Von Juli bis November 2017 sei er mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit in seiner Urteilsfähigkeit eingeschränkt gewesen; die behandelnden Ärzte und er selber hätten mittel- bis schwergradige depressive Zustandsbilder beschrieben. Dieser Bericht vermag indes nicht zu überzeugen, da er nicht fundiert ist. Im massgeblichen Zeitraum vom 25. September bis 24. November 2017 war der Beschwerdeführer noch nicht bei Dr. med. E.\_\_\_\_ in Behandlung (wie aus dem Hinweis auf die Angaben der behandelnden Ärzte hervorgeht), d.h. ihre Beurteilung beruht nicht auf eigener Anschauung, sondern nur auf den Akten; dabei unterlässt es Dr. med. E.\_\_\_\_, die ihr vorliegenden Arztberichte näher zu bezeichnen, womit unklar bleibt, ob ihr überhaupt sämtliche Akten bekannt waren. Hinzu kommt, dass der Bericht auch sonst recht oberflächlich ist. Namentlich enthält er keine ausführliche Anamnese und keinen eigentlichen Psychostatus, aus dem die objektiven Befunde hervorgehen. Vor diesem Hintergrund ist es zwar möglich, dass der Beschwerdeführer von Juli bis November 2017 nur reduziert urteilsfähig war, aber es ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. Dies muss umso mehr gelten, als der Beschwerdeführer in der Lage war, im September mit der Gutachterstelle einen Termin abzumachen und im November einen Anwalt beizuziehen; gerade Letzteres zeigt, dass er die Tragweite der Situation durchaus erfasste.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist es unerheblich, dass er im September 2017, als er von der Begutachtung erfuhr, noch nicht anwaltlich vertreten war. Einerseits wäre es ihm möglich gewesen, schon damals einen Vertreter beizuziehen, wie er es dann im November getan hat. Andererseits kann von den Versicherten erwartet werden, dass sie von ihrem Recht auf Information (s. dazu Art. 27 Abs. 2 ATSG) Gebrauch machen und bei der IV-Stelle nachfragen, wenn ihnen im Kontext einer Gutachtenseinholung etwas unklar ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_908/2012 vom 22. Februar 2013 E. 5.3.2). Eine solche Rückfrage ist gerade dann am Platz, wenn jemand ■ wie hier der Beschwerdeführer ■ ohne vorherige Information durch die IV-Stelle ein Aufgebot der Gutachterstelle erhält.

2.3 Zusammenfassend liegt keine Rechtsverweigerung vor. Die Beschwerde stellt sich damit als unbegründet heraus und ist abzuweisen.

Auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (s. Art. 6 Ziff. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten / EMRK, SR 0.101) besteht hier kein Anspruch, da es nicht um die Beurteilung zivilrechtlicher Ansprüche geht (s. Urteil des Bundesgerichts 8C\_146/2013 vom 8. März 2013 E. 4).

Auf den Antrag der Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer seien die Kosten der versäumten Begutachtung vom 6. Dezember 2017 aufzuerlegen, kann in diesem Verfahren nicht eingegangen werden, da diese Frage nicht zum Streitgegenstand gehört. Im Übrigen wäre der Antrag auch unbegründet, weil der Beschwerdeführer gemäss Verfügung des Präsidenten des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2017 nicht verpflichtet war, diesen Begutachtungstermin wahrzunehmen.

3. Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu.

Die Beschwerdegegnerin hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation ■ abgesehen von hier nicht interessierenden Ausnahmen ■ keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. etwa BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a).

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

Demnach wird erkannt:

3. Die Replik vom 1. März 2018 geht zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit 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

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Haldemann

### **E. 3**

Vorgängig der Begutachtung seien berufliche Massnahmen (Potentialabklärung, Belastbarkeits- und Aufbautraining) durchzuführen.

### **E. 4**

Es sei dem Beschwerdeführer die integrale unentgeltliche Rechtspflege und -verbeiständung zu bewilligen, unter Beiordnung des Unterzeichneten als unentgeltlicher Rechtsbeistand.

### **E. 5**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. U.K.u.E.F. Mit Verfügung vom 5. Dezember 2017 entbindet der Präsident des Versicherungsgerichts den Beschwerdeführer superprovisorisch von der Verpflichtung, sich der Begutachtung vom 6. Dezember 2017 zu unterziehen (A.S. 14 f.).

2.2 Die Beschwerdegegnerin stellt mit Beschwerdeantwort vom 18. Januar 2018 folgende Anträge (A.S. 20 ff.): · Die superprovisorische Verfügung sei durch das Gericht in Wiedererwägung zu ziehen und es sei der IV-Stelle Solothurn zu gestatten, den Beschwerdeführer im Verlaufe des Gerichtsverfahrens zur Untersuchung [bei der Gutachterstelle] B.\_\_\_\_ in den geplanten Fachdisziplinen Orthopädie und Psychiatrie, mit den bereits bekanntgegebenen Ärzten Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_, aufbieten zu lassen. · Dem Beschwerdeführer seien die entstandenen Kosten für das sogenannte «no-show» [bei der Gutachterstelle] B.\_\_\_\_ in der Höhe von CHF 1'000.00 inkl. Zinsen von 5 % vollständig aufzuerlegen. · Die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen. · Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten des Beschwerdeführers. Der Präsident des Versicherungsgerichts verfügt am 1. Februar 2018, dass der Beschwerdeführer für die Dauer des Beschwerdeverfahrens von der Verpflichtung entbunden sei, an der bidisziplinären Begutachtung bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ teilzunehmen (A.S. 24 f.). Mit Verfügung vom 19. Februar 2018 (A.S. 40 f.) weist der Präsident das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege ab.

2.3 Der Beschwerdeführer lässt am 1. März 2018 eine Replik abgeben, worin er an seinen Beschwerdebegehren festhält (A.S. 42 ff.). Gleichentags reicht sein Vertreter eine Kostennote ein (A.S. 46 f.).

II. 1. 1.1 Nach der neuen Rechtsprechung hat die Invalidenversicherung eine Begutachtung nicht mehr durch blosser Mitteilung, sondern in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung anzuordnen, wenn mit der versicherten Person kein Konsens besteht (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256).

1.2 Eine Rechtsverweigerungsbeschwerde kann erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung erlässt (Art. 56 Abs. 2 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Auf die vorliegende Beschwerde, mit welcher von der IV-Stelle der Erlass einer Zwischenverfügung über die Begutachtung verlangt wird, ist daher einzutreten. Der Streitgegenstand eines Beschwerdeverfahrens wegen Rechtsverweigerung umfasst grundsätzlich nur die Frage, ob der Versicherungsträger eine Verfügung hätte erlassen müssen, nicht aber die durch die Verfügung zu regelnden materiellen Rechte und Pflichten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_366/2016 vom 11. August 2016 E. 3).

1.3 Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung fällt in die Präsidialkompetenz (§ 54 bis Abs. 1 lit. a bis Kantonaies Gesetz über die Gerichtsorganisation / GO, BGS 125.12), was analog auch für Rechtsverweigerungsbeschwerden gelten muss, die auf den Erlass einer Zwischenverfügung abzielen. Der Präsident des Versicherungsgerichts ist folglich für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichter zuständig.

2. 2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe das Schreiben vom 23. August 2017, mit dem ihm Frist für Einwände gegen die Begutachtung gesetzt worden sei, gar nie erhalten (A.S. 10). Richtig ist, dass es für die Zustellung des besagten Briefs keine Belege gibt, weil die Beschwerdegegnerin ihn nicht eingeschrieben, sondern mit normaler Post verschickte. Folglich ist auf die Darstellung des Beschwerdeführers abzustellen, wonach der Brief nicht zu ihm gelangte (BGE 124 V 400 E. 2a S. 402; Urteil des Bundesgerichts 9C\_609/2016 vom 23. Mai 2017 E. 3.2.2). Daraus ergibt sich jedoch nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers. Entscheidend ist vielmehr, dass er am 25. September 2017 durch die Gutachterstelle von der vorgesehenen Begutachtung erfuhr. Seine Einwände dagegen

brachte er jedoch erst am 24. November 2017 vor, also rund zwei Monate später. Nach einem allgemeinen Grundsatz muss die Partei, welche Kenntnis von einem Ausstandsgrund hat, diesen unverzüglich geltend machen, d.h. binnen maximal sechs bis sieben Tagen; ein zwei- bis dreiwöchiges Zuwarten ist bereits unzulässig (Urteil des Bundesgerichts 8C\_434/2015 vom 28. August 2015 E. 2). Dies hat in der vorliegenden Konstellation nicht nur für den Einwand zu gelten, die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ sei befangen (A.S. 9), sondern auch für den Einwand, es bedürfe einer poly- statt einer bloss bidisziplinären Begutachtung, sowie für das Begehren, vor der Begutachtung seien berufliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen (a.a.O.). Um die Abklärungen nicht unnötig zu verzögern, ist von der versicherten Person zu verlangen, dass sie jegliche Anstände gegen eine Begutachtung umgehend vorbringt. Erfolgt der Einwand des Beschwerdeführers aber verspätet, so verhält es sich gleich, wie wenn gar keine Einwände erhoben wurden. Es ist mit anderen Worten nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin es abgelehnt hat, über die Einwände eine Verfügung zu erlassen.

2.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei im fraglichen Zeitraum nicht in der Lage gewesen, sich gegen die Begutachtung zu wehren. Er beruft sich dabei auf den Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 4. Dezember 2017 (Beschwerdebeilage / BB-Nr. 7), welche laut Beschwerdeschrift die aktuell behandelnde Psychiaterin ist (A.S. 10). Danach liege beim Beschwerdeführer eine mittelschwer ausgeprägte rezidivierende depressive Störung bei struktureller Vulnerabilität, medizinalfremden Stressoren und Persönlichkeitsakzentuierungen vor. Von Juli bis November 2017 sei er mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit in seiner Urteilsfähigkeit eingeschränkt gewesen; die behandelnden Ärzte und er selber hätten mittel- bis schwergradige depressive Zustandsbilder beschrieben. Dieser Bericht vermag indes nicht zu überzeugen, da er nicht fundiert ist. Im massgeblichen Zeitraum vom 25. September bis 24. November 2017 war der Beschwerdeführer noch nicht bei Dr. med. E.\_\_\_\_ in Behandlung (wie aus dem Hinweis auf die Angaben der behandelnden Ärzte hervorgeht), d.h. ihre Beurteilung beruht nicht auf eigener Anschauung, sondern nur auf den Akten; dabei unterlässt es Dr. med. E.\_\_\_\_, die ihr vorliegenden Arztberichte näher zu bezeichnen, womit unklar bleibt, ob ihr überhaupt sämtliche Akten bekannt waren. Hinzu kommt, dass der Bericht auch sonst recht oberflächlich ist. Namentlich enthält er keine ausführliche Anamnese und keinen eigentlichen Psychostatus, aus dem die objektiven Befunde hervorgehen. Vor diesem Hintergrund ist es zwar möglich, dass der Beschwerdeführer von Juli bis November 2017 nur reduziert urteilsfähig war, aber es ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. Dies muss umso mehr gelten, als der Beschwerdeführer in der Lage war, im September mit der Gutachterstelle einen Termin abzumachen und im November einen Anwalt beizuziehen; gerade Letzteres zeigt, dass er die Tragweite der Situation durchaus erfasste. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist es unerheblich, dass er im September 2017, als er von der Begutachtung erfuhr, noch nicht anwaltlich vertreten war. Einerseits wäre es ihm möglich gewesen, schon damals einen Vertreter beizuziehen, wie er es dann im November getan hat. Andererseits kann von den Versicherten erwartet werden, dass sie von ihrem Recht auf Information (s. dazu Art. 27 Abs. 2 ATSG) Gebrauch machen und bei der IV-Stelle nachfragen, wenn ihnen im Kontext einer Gutachtenseinholung etwas unklar ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_908/2012 vom 22. Februar 2013 E. 5.3.2). Eine solche Rückfrage ist gerade dann am Platz, wenn jemand – wie hier der Beschwerdeführer – ohne vorherige Information durch die IV-Stelle ein Aufgebot der Gutachterstelle erhält. 2.3

Zusammenfassend liegt keine Rechtsverweigerung vor. Die Beschwerde stellt sich damit als unbegründet heraus und ist abzuweisen. Auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (s. Art. 6 Ziff. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten / EMRK, SR 0.101) besteht hier kein Anspruch, da es nicht um die Beurteilung zivilrechtlicher Ansprüche geht (s. Urteil des Bundesgerichts 8C\_146/2013 vom 8. März 2013 E. 4). Auf den Antrag der Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer seien die Kosten der versäumten Begutachtung vom 6. Dezember 2017 aufzuerlegen, kann in diesem Verfahren nicht eingegangen werden, da diese Frage nicht zum Streitgegenstand gehört. Im Übrigen wäre der Antrag auch unbegründet, weil der Beschwerdeführer gemäss Verfügung des Präsidenten des Versicherungsgerichts vom 5. Dezember 2017 nicht verpflichtet war, diesen Begutachtungstermin wahrzunehmen. 3. Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu. Die Beschwerdegegnerin hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation – abgesehen von hier nicht interessierenden Ausnahmen – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. etwa BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a). 4. Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung geht, ist das Beschwerdeverfahren in Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG).

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