

SO_GERICHTE VSBES.2018.91 vom 13. Februar 2018

SO Obergericht, 2018-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.91

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.91 du 13 février 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.91 del 13 febbraio 2018

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Invalidenversicherung hat eine ärztliche Begutachtung in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung anzuordnen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256). Auf die Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. Februar 2018 ist daher einzutreten, zumal auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) erfüllt sind.

1.2 Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung fällt in die Präsidialkompetenz (§ 54bis Abs. 1 lit. abis Kantonaes Gesetz über die Gerichtsorganisation / GO, BGS 125.12). Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts (als Stellvertreterin des Präsidenten) ist folglich für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig.

E. 2

2.1 Will die IV-Stelle eine Expertise einholen, so gibt sie dem Versicherten in einem ersten Schritt die Art der Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen deren Art und Umfang vorbringen (z.B. unnötige second opinion oder unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle dem Versicherten die ausgewählte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen den oder die Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit dem jeweiligem Facharztstitel mit, worauf materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen möglich sind (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 255 f., unter Hinweis auf Rz 2080 ff. Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung / KS VI). Ausserdem kann beanstandet werden, die bundesrechtlichen Vorgaben bei der Einholung eines Gutachtens seien verletzt worden (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257).

2.2 Der Sozialversicherungsträger ist verpflichtet, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen (Art. 43 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Die versicherte Person wiederum hat sich den für die Beurteilung notwendigen und zumutbaren ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_126/2016 vom 8. August 2016 E. 5.1).

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung auf Unterlagen angewiesen, die Arztpersonen und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige

Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196, 105 V 156 E. 1 S. 158 f.). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160).

Auch wenn der IV-Stelle bei der Beurteilung der Frage, ob die Abklärungen vollständig sind, ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht, so darf die Einholung eines Zweitgutachtens (sog. second opinion) doch nicht beliebig erfolgen. 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 S. 158). Sofern offene Fragen oder Zweifel an den Schlussfolgerungen im Gutachten bestehen, soll dies in erster Linie mit dessen Verfasser geklärt werden (BGE 137 V 210 E. 3.3.1 S. 245). Ein Eingriff des Gerichts in angeordnete Abklärungsmassnahmen rechtfertigt sich indes nur, wenn die IV-Stelle ihr Ermessen offensichtlich überschritten hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_12/2013 vom 19. November 2013 E. 3.3.1 und 9C_24/2010 vom 31. März 2010 E. 2). Um den Endentscheid nicht zu präjudizieren, und unter Berücksichtigung des erheblichen Ermessensspielraums der Beschwerdegegnerin, ist die gerichtliche Überprüfung in dem Sinne durchzuführen, als nachfolgend zu prüfen ist, ob sich die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren aus nachvollziehbaren Gründen für eine erneute Begutachtung der Beschwerdeführerin entschieden hat.

E. 3

3.1 Dr. med. B. ___ stellte in ihrem Gutachten vom 28. März 2017 folgende Hauptdiagnosen (IV-Nr. 77.1 S. 20):

Mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Dazu führte die Expertin aus, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Parfümerieverkäuferin und Kosmetikerin bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr (S. 23). In einem vorläufig geschützten Rahmen, d.h. in sehr wohlwollender, unterstützender Umgebung mit geringen Ansprüchen an das kognitiv-intellektuelle Leistungsniveau, ohne Zeitdruck, mit einem kurzen Arbeitsweg sowie überschaubaren Sozialkontakten ohne Leistungsanspruch könne derzeit eine Restleistungsfähigkeit von 40 % (vier halbe Arbeitstage pro Woche) erwartet werden (S. 23 f.).

E. 3.2

3.2.1 Nach der neuen, am 30. November 2017 begründeten Praxis ist das sog. strukturierte Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 grundsätzlich auf sämtliche psychischen Erkrankungen anzuwenden (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429 sowie 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 f.). Die Frage, ob ein psychisches Leiden zu einer ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit führt, beurteilt sich nach einem strukturierten, normativen Prüfungsraster. Anhand eines Kataloges von Indikatoren erfolgt eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des ■ unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer

Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits ■ tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294 f.). Die massgeblichen Standardindikatoren lauten wie folgt (a.a.O. E. 4.1.3 S. 297):

1) Kategorie «funktioneller Schweregrad»

a) Komplex «Gesundheitsschädigung»

b) Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen)

c) Komplex «Sozialer Kontext»

2) Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens)

Die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, zumindest ohne einlässliche Befassung mit den spezifischen normativen Vorgaben und ohne entsprechende Begründung, kann zwar den rechtlich geforderten Beweis einer Erwerbsunfähigkeit nicht erbringen, weil sie weitgehend vom Ermessen des Experten abhängt. Die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aber eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zumutbar ist. Sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung haben sich bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren. Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei insbesondere daraufhin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben sowie ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen. Im Rahmen der Beweiswürdigung obliegt es den Rechtsanwendern zu überprüfen, ob ausschliesslich funktionelle Ausfälle bei der medizinischen Einschätzung berücksichtigt wurden und ob die Zumutbarkeitsbeurteilung auf einer objektivierten Grundlage erfolgte. Es soll keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden, sondern im Rahmen der Beweiswürdigung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen. Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit kann somit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen ergibt (BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 53 f.).

3.2.2 Das vorliegende Gutachten von Dr. med. B. ___ wendet zwar den beschriebenen normativen Prüfungsraster an (IV-Nr. 77.1 S. 21 ff.). Die daraus abgeleitete eingeschränkte Arbeitsfähigkeit selbst in einem geschützten Rahmen muss jedoch hinterfragt werden. Für eine Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt sprechen zwar die bisherigen fruchtlosen Eingliederungsbemühungen (s. im Gutachten S. 8 Ziff. 2.4.2 / 11 Ziff. 2.9 / 15 Ziff. 5 / 23 Ziff. IV/5). Andere Indikatoren deuten demgegenüber darauf hin, dass die Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt eine relevante Arbeitsleistung erbringen könnte: Der Psychostatus ist in vielen Punkten unauffällig (s. S. 13) und die erhobenen pathologischen Befunde erscheinen als nicht sonderlich stark ausgeprägt (s. z.B. S. 15 Ziff. 5.1: «Die Grundstimmung war insgesamt leicht herabgestimmt mit leichter

Affektlabilität und leicht bis mittelgradig gegen den depressiven Pol hin verschobenem Spektrum affektiver Tönungen.»). Dr. med. B. ___ erwähnt zudem diverse Ressourcen, welche sich auf die Leistungsfähigkeit positiv auswirken, wie den Hund der Beschwerdeführerin, die Partnerschaft, die täglichen Telefonate mit dem Vater, den Kontakt zu zwei bis drei guten Freundinnen, die in kleinem Rahmen ausgeübte selbständige Erwerbstätigkeit, die hohe Anpassungsbereitschaft und die Motivation (S. 21 Ziff. I/8 und 22 Ziff. II/5).

Weiter hält die Expertin fest, dass sich die laufende psychodynamische Behandlung durch eine mehr kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte, störungsspezifische Therapie möglicherweise noch optimieren lasse; überdies wirft sie die Frage auf, ob es zielführend sei, dass die Beschwerdeführerin zu drei verschiedenen Therapeuten gehe (S. 20). Von einer Ausschöpfung der Behandlungsoptionen kann mithin keine Rede sein. Zudem erscheint die Feststellung, es bestünden keine wesentlichen Diskrepanzen zwischen den geschilderten Symptomen und den Alltagsaktivitäten (S. 23 Ziff. V/1 + 2), als zu pauschal, nachdem die Beschwerdeführerin durchaus noch Freizeitaktivitäten wie Zeichnen und Fotografieren nachgeht (S. 21 Ziff. II/8) und die Expertin selber auf ein «ordentliches Funktionsniveau» im Alltag hinweist (S. 16).

Andererseits kann sich eine Persönlichkeitsakzentuierung, wie sie hier diagnostiziert wurde (S. 18), auf das Leistungsvermögen auswirken (s. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_563/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.3), doch wird dies bei der Indikatorenprüfung im Gutachten nicht näher diskutiert, so dass der konkrete Einfluss unklar bleibt; es findet sich lediglich die unbestimmte Feststellung (S. 21 Ziff. I/8), die Beschwerdeführerin stelle «hohe Ansprüche an sich selber (was gleichzeitig auch eine Beeinträchtigung darstellen kann [Hervorhebung nicht im Originaltext])». Hinzu kommt, dass die Expertin eine soziale Belastung in Form von Sorgen über die finanzielle Zukunft erkennt (S. 22 Ziff. II/4). Solche invaliditätsfremden Belastungsfaktoren hat der medizinische Sachverständige im Rahmen der Arbeitsfähigkeitsschätzung auszuklammern, soweit sie direkt negative funktionelle Folgen haben, jedoch bei der Ressourcenprüfung zu berücksichtigen, soweit sie die medizinisch zumutbare Willensanstrengung zur Bewältigung der Defizite behindern (Urteil des Bundesgerichts 9C_303/2018 vom 30. August 2018 E. 4.1). Eine solche differenzierte Behandlung fehlt aber im vorliegenden Gutachten; dort findet sich nur folgende unverbindliche Aussage: «Ausgeprägte Existenzängste können [Hervorhebung nicht im Originaltext] zur Aufrechterhaltung von depressiven und ängstlichen Symptomen beitragen und negative funktionelle Folgen zeitigen.» (S. 22 Ziff. II/4).

3.2.3 Da somit objektive Zweifel an der Indikatorenprüfung im Gutachten bestehen, blieb die Beschwerdegegnerin innerhalb ihres Ermessens, als sie davon ausging, es könne nicht abschliessend beurteilt werden, ob eine Arbeitsunfähigkeit vorliege und wenn ja, in welchem Ausmass. Die Beschwerdegegnerin hat sich ausserdem zu Recht für eine Zweitbegutachtung durch einen neuen Experten entschieden. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin genügt es zur Vervollständigung der Sachverhaltsabklärung nicht, bei Dr. med. B. ___ eine Ergänzung des Gutachtens einzuholen. Ein solches Vorgehen kommt namentlich in Frage, wenn in einem Gutachten bestimmte Fragen unbeantwortet blieben (z.B. nach der Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Beschäftigung), wenn eine Antwort unklar ausfiel und zu erläutern ist, oder allenfalls, wenn zu spezifischer Kritik des Versicherten Stellung genommen werden soll. Demgegenüber bedarf es eines neuen Gutachtens, wenn ■ wie hier ■ eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgenommen wurde,

die Schlussfolgerung aus der vorgenommenen Indikatorenprüfung aber nicht überzeugt. Würde man Dr. med. B.____ in dieser Situation um eine Ergänzung des Gutachtens bitten, so müsste sie zwangsläufig die eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf ihre Schlüssigkeit hin überprüfen, was Zweifel an der Ergebnisoffenheit aufkommen liesse (Urteil des Bundesgerichts 9C_273/2009 vom 14. September 2009 E. 3.4).

3.2.4 Zusammenfassend ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin eine psychiatrische Zweitbegutachtung angeordnet hat.

3.3 Die Beschwerdeführerin ist mit dem vorgesehenen Gutachter Dr. med. C.____ insoweit nicht einverstanden, als sie vorbringt, eine allfällige neue psychiatrische Begutachtung müsse durch eine Ärztin erfolgen. Die Beschwerdegegnerin erachtet dieses Begehren als verspätet, da es erst in der Beschwerdeschrift gestellt worden sei. Ausserdem hält sie dafür, es bestehe kein Grund mehr, welcher die Begutachtung durch einen Mann ausschliesse.

Richtig ist, dass Ausstandsgründe betreffend einen Experten sowie andere Einwände gegen die Begutachtung unverzüglich geltend zu machen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_434/2015 vom 28. August 2015 E. 2). Weiter trifft es zu, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Einwand vom 1. Dezember 2017 nicht ausdrücklich die Begutachtung durch eine Frau verlangte, nachdem ihr Dr. med. C.____ als Experte angekündigt worden war. Angesichts der besonderen Situation kann sich die Beschwerdegegnerin aber nicht darauf berufen, der Antrag auf eine Frau als Sachverständigenperson sei zu spät erfolgt:

Die Beschwerdegegnerin hatte bereits für die erste Begutachtung einen männlichen Experten vorgesehen, nämlich zunächst Dr. med. C.____ und sodann Dr. med. D.____ (IV-Nrn. 61 + 63). Daraufhin teilte ihr die behandelnde Ärztin Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, am 5. Dezember 2016 mit (IV-Nr. 65 S. 2 f.), die Beschwerdeführerin habe in ihrer Ehe jahrelang psychische Grausamkeiten und Erniedrigungen erlebt. Bei der Trennung vom Ehemann sei sie Opfer von dessen Stalking geworden. Um eine Retraumatisierung zu vermeiden, dürfe die Begutachtung nicht durch einen Mann erfolgen. Der Regionale Ärztliche Dienst der Invalidenversicherung (RAD) schloss sich dieser Auffassung an (s. Protokolleintrag vom 7. Dezember 2016 in den IV-Akten), woraufhin die Beschwerdegegnerin Dr. med. B.____ als Expertin bestimmte. Bei dieser Sachlage hätte die Beschwerdegegnerin davon ausgehen müssen, dass ein männlicher Experte für die Beschwerdeführerin weiterhin nicht in Frage kommt, zumal seit der Erstbegutachtung durch Dr. med. B.____ noch nicht viel Zeit vergangen war. Zudem ist der Einwand der Beschwerdegegnerin, die Gefahr einer Retraumatisierung sei mittlerweile gebannt, nicht stichhaltig. Sie stützt sich dabei einzig auf die Aussage im Gutachten, es bestehe wieder ein guter Kontakt zum Ex-Mann, man tausche E-Mails oder SMS aus und sehe sich alle drei bis vier Monate (IV-Nr. 77.1 S. 21 Ziff. I/8). In der bei Dr. med. E.____ eingeholten Fremdanamnese (S. 11 f. Ziff. 3) finden sich aber keine Hinweise auf eine solche Entspannung. Die Psychotherapeutin F.____, Psychologin FSP, hält im Schreiben vom 4. Juni 2018 (Beschwerdebeilage BB-Nr. 3) vielmehr fest, von einem «guten Kontakt» zum Ex-Mann könne keine Rede sein. Wenn die Beschwerdeführerin ihm begegne, so könne sie dies mittlerweile zwar besser aushalten, jedoch unter einem sehr hohen inneren Stressaufkommen und einem grossen Angstgefühl mit klassischen Symptomen einer Panikattacke wie Herzrasen etc. Bei dieser Aktenlage ist davon auszugehen, dass nach wie vor die Gefahr einer Retraumatisierung bestünde, würde die Beschwerdeführerin von einem Mann begutachtet. Vor diesem Hintergrund ist es angezeigt, den Experten Dr. med. C.____

durch eine Expertin zu ersetzen.

3.4 Zusammenfassend wird die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde insoweit aufgehoben, als sie Dr. med. C.____ als Gutachter vorsieht. Die Angelegenheit geht zurück an die Beschwerdegegnerin, damit diese eine Fachärztin der Psychiatrie als Expertin auswählt und der Beschwerdeführerin Gelegenheit für Einwände gibt, bevor der Begutachtungsauftrag erteilt wird. Im Übrigen, soweit es um die Notwendigkeit einer psychiatrischen Zweitbegutachtung geht, wird die Beschwerde abgewiesen.

Auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung gemäss 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_146/2013 vom 8. März 2013 E. 4).

4.2 Die vom Vertreter eingereichte Kostennote (A.S. 36 ff.) weist einen Zeitaufwand von 12,46 Stunden aus. Dieser ist wie folgt zu kürzen:

Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von insgesamt 9,35 Stunden, woraus sich mit dem beantragten Ansatz von CHF 240.00 eine Entschädigung von CHF 2■244.00 ergibt.

Was die Auslagen über CHF 81.50 betrifft, so sind die 38 Kopien pro Stück nur mit CHF 0.50 zu vergüten (§ 161 i.V.m. § 160 Abs. 5 GT) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht wird. Die Auslagen reduzieren sich so auf CHF 62.50. Einschliesslich CHF 177.60 Mehrwertsteuer beläuft sich die volle Parteientschädigung folglich auf total CHF 2■484.10. Dieser Betrag ist dem teilweisen Obsiegen entsprechend um die Hälfte auf CHF 1■242.05 zu kürzen.

5. 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 (s. Art. 61 lit. a ATSG).

Demnach wird erkannt:

3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

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

Die Vizepräsidentin Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst Haldemann

E. 4

Es sei eine öffentliche Gerichtsverhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK mit Publikums- und Presseanwesenheit einzuberufen und durchzuführen.

E. 5

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 2.2 Die Beschwerdegegnerin stellt mit Beschwerdeantwort vom 18. Mai 2018 folgende Anträge (A.S. 19 f.): · Die Beschwerde sei vollumfänglich in allen Punkten abzuweisen. · Es sei festzustellen, dass keine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen sei. Ausserdem erklärt die Beschwerdegegnerin, sie verzichte darauf, die Beschwerdeführerin während des laufenden Beschwerdeverfahrens zur Begutachtung aufzubieten. Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung wird damit gegenstandslos (s. Verfügung vom 23. Mai 2018, A.S. 21). 2.3 Die Beschwerdeführerin lässt mit Replik vom 16. Juli 2018 an ihren Rechtsbegehren festhalten (A.S. 31 f.). Ihr Vertreter reicht zudem am 16. August 2018 eine Kostennote ein (A.S. 35 ff.). Die Beschwerdegegnerin gibt innert der Frist bis 5. September 2018 (s. A.S. 33) weder eine Duplik noch eine Äusserung zur Kostennote ab (s. A.S. 40). II. 1. 1.1 Die Invalidenversicherung hat eine ärztliche Begutachtung in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung anzuordnen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256). Auf die Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. Februar 2018 ist daher einzutreten, zumal auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) erfüllt sind. 1.2 Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung fällt in die Präsidialkompetenz (§ 54 bis Abs. 1 lit. a bis Kantonaes Gesetz über die Gerichtsorganisation / GO, BGS 125.12). Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts (als Stellvertreterin des Präsidenten) ist folglich für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig. 2. 2.1 Will die IV-Stelle eine Expertise einholen, so gibt sie dem Versicherten in einem ersten Schritt die Art der Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen deren Art und Umfang vorbringen (z.B. unnötige second opinion oder unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle dem Versicherten die ausgewählte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen den oder die Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit dem jeweiligem Facharztstitel mit, worauf materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen möglich sind (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 255 f., unter Hinweis auf Rz 2080 ff. Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung / KSVI). Ausserdem kann beanstandet werden, die bundesrechtlichen Vorgaben bei der Einholung eines Gutachtens seien verletzt worden (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257). 2.2 Der Sozialversicherungsträger ist verpflichtet, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen (Art. 43 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Die versicherte Person wiederum hat sich den für die Beurteilung notwendigen und zumutbaren ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_126/2016 vom 8. August 2016 E. 5.1). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung auf Unterlagen angewiesen, die Arztpersonen und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem

Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196, 105 V 156 E. 1 S. 158 f.). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160). Auch wenn der IV-Stelle bei der Beurteilung der Frage, ob die Abklärungen vollständig sind, ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht, so darf die Einholung eines Zweitgutachtens (sog. second opinion) doch nicht beliebig erfolgen. 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 S. 158). Sofern offene Fragen oder Zweifel an den Schlussfolgerungen im Gutachten bestehen, soll dies in erster Linie mit dessen Verfassern geklärt werden (BGE 137 V 210 E. 3.3.1 S. 245). Ein Eingriff des Gerichts in angeordnete Abklärungsmassnahmen rechtfertigt sich indes nur, wenn die IV-Stelle ihr Ermessen offensichtlich überschritten hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_12/2013 vom 19. November 2013 E. 3.3.1 und 9C_24/2010 vom 31. März 2010 E. 2). Um den Endentscheid nicht zu präjudizieren, und unter Berücksichtigung des erheblichen Ermessensspielraums der Beschwerdegegnerin, ist die gerichtliche Überprüfung in dem Sinne durchzuführen, als nachfolgend zu prüfen ist, ob sich die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren aus nachvollziehbaren Gründen für eine erneute Begutachtung der Beschwerdeführerin entschieden hat. 3. 3.1 Dr. med. B.____ stellte in ihrem Gutachten vom 28. März 2017 folgende Hauptdiagnosen (IV-Nr. 77.1 S. 20): Mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: · Bipolare affektive Störung, gegenwärtig knapp mittelgradig ausgeprägte depressive Episode (F31.3) Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: · Verdacht auf Traumafolgestörung (F43.9) · Persönlichkeitsakzentuierung mit ängstlich-vermeidenden (selbstunsicheren) und abhängigen Zügen (Z73.1) Dazu führte die Expertin aus, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Parfümerieverkäuferin und Kosmetikerin bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr (S. 23). In einem vorläufig geschützten Rahmen, d.h. in sehr wohlwollender, unterstützender Umgebung mit geringen Ansprüchen an das kognitiv-intellektuelle Leistungsniveau, ohne Zeitdruck, mit einem kurzen Arbeitsweg sowie überschaubaren Sozialkontakten ohne Leistungsanspruch könne derzeit eine Restleistungsfähigkeit von 40 % (vier halbe Arbeitstage pro Woche) erwartet werden (S. 23 f.).

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