

# **SO\_GERICHTE VSBES.2019.237 vom 8. März 2021**

SO Obergericht, 2021-03-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2019.237\\_d20210308](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.237_d20210308)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2019.237 du 8 mars 2021

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2019.237 del 8 marzo 2021

## **Regeste**

Invalidenrente und berufliche Massnahmen

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Nachdem die IV-Stelle des Kantons Solothurn (fortan: Beschwerdegegnerin) einen Leistungsanspruch mit Verfügung vom 7. Juli 2014 verneint hatte (IV-Stelle Beleg / IV-Nr. 49), meldete sich der Versicherte A.\_\_\_\_ (fortan: Beschwerdeführer), geb. 1964, am 28. August 2015 erneut zum Leistungsbezug an (IV-Nr. 66). Die Beschwerdegegnerin trat darauf mit Verfügung vom 19. Dezember 2016 nicht ein (IV-Nr. 75). Das Versicherungsgericht hiess die dagegen erhobene Beschwerde indes mit Urteil vom 13. Oktober 2017 gut und wies die Beschwerdegegnerin an, auf die Neuanmeldung einzutreten, den Sachverhalt abzuklären und sodann materiell über das Leistungsbegehren zu verfügen (IV-Nr. 89).

1.2 Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer am 12. April 2018 mit (IV-Nr. 102), es sei vorgesehen, bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen:

Der Beschwerdeführer erhob dagegen innert Frist keine Einwände. Die Beschwerdegegnerin erteilte daraufhin den Begutachtungsauftrag der Gutachterstelle B.\_\_\_\_, welche das Gutachten am 29. August 2018 erstattete (IV-Nr. 106 S. 3 ff.).

1.3 Die Beschwerdegegnerin verneinte mit Verfügung vom 2. September 2019 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen sowie auf eine Invalidenrente, da sich der Gesundheitszustand seit der Verfügung vom 7. Juli 2014 nicht wesentlich verändert habe (Aktenseite / A.S. 1 ff.).

### **E. 2**

2.1 Der Beschwerdeführer lässt am 1. Oktober 2019 beim Versicherungsgericht Beschwerde erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (A.S. 6 ff.):

Der Beschwerdeführer lässt diese Beschwerde am 24. Oktober 2019 ergänzen und eine weitere Beweisurkunde einreichen (A.S. 37 f.).

2.2 Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 4. November 2019 auf eine Beschwerdeantwort und beantragt die Abweisung der Beschwerde (A.S. 40).

2.3 Der Beschwerdeführer lässt am 17. Dezember 2019 und 21. Januar 2020 weitere Urkunden einreichen. Er bekräftigt seinen Standpunkt, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ die Qualifikation als neuropsychologischer Experte abgehe (A.S. 41 f. / 43 f.). Die Beschwerdegegnerin wiederum hält mit Eingabe vom 9. März 2020 am Antrag auf

Abweisung der Beschwerde fest (A.S. 49).

2.4 Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts zieht mit Verfügung vom 2. Juni 2020 die folgenden Unterlagen aus dem Verfahren VSBES.2019.229 bei (A.S. 50 f.):

2.5 Der Beschwerdeführer lässt am 30. Juli 2020 weitere Urkunden einreichen und folgende Anträge stellen (A.S. 59 ff.):

2.6 Die Vizepräsidentin zieht mit Verfügung vom 11. November 2020 folgende Unterlagen aus dem Verfahren VSBES.2019.229 bei (A.S. 68 f.):

2.7 Die Beschwerdegegnerin lässt sich in der Folge nicht mehr vernehmen (s. A.S. 78).

2.8 Der Beschwerdeführer lässt am 5. Februar 2021 weitere Urkunden einreichen und folgende Anträge stellen (A.S. 80 ff.):

Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht zudem am gleichen Tag eine Kostennote ein (A.S. 85 ff.). Beide Eingaben gehen am 8. Februar 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin (A.S. 92).

2.9 Der Beschwerdeführer lässt am 16. Februar 2021 eine weitere Urkunde einreichen (A.S. 93 f.), welche am 17. Februar 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin geht (A.S. 95).

## II.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. Streitig und zu prüfen sind der Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie auf eine Rente im Rahmen eines Neuanmeldungsverfahrens. Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 2. September 2019 eingetreten ist (Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 61 N 109).

2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf das B.\_\_\_\_-Gutachten vom 29. August 2018 (IV-Nr. 106 S. 3 ff.). Dieses enthielt folgende Diagnosen (S. 7):

Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

In der Konsensbesprechung gelangten die Experten zum Ergebnis, dass die bisherige Tätigkeit aus orthopädischer Sicht nur noch zu 50 % in Frage komme, während eine angepasste Verweistätigkeit uneingeschränkt möglich sei. Was die übrigen Fachdisziplinen angehe, so ergebe sich weder in der angestammten noch in einer anderen Arbeit eine Einschränkung (S. 8). Der Beschwerdeführer hält dafür, Dr. med. G.\_\_\_\_ mangle es als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der erforderlichen fachlichen Qualifikation für die von ihm durchgeführte neuropsychologische Begutachtung. Wegen seiner Beteiligung habe das gesamte B.\_\_\_\_-Gutachten keinen Beweiswert. Dieser Einwand ist vorab zu prüfen, bevor auf die weiteren Rügen des Beschwerdeführers gegen das Gutachten eingegangen wird.

## E. 3

denn auch vor, neuropsychologische Sachverständige müssten die Anforderungen nach Art. 50b Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) erfüllen.

3.3.6 Die Beschwerdegegnerin verweist in ihrer Duplik auf das Bundesgerichtsurteil 9C\_531/2017 vom 15. September 2017. Dort ging es darum, dass das BSV die Gutachterstellen am 22. Februar 2017 (d.h. im Vorfeld des IV-Rundschreibens Nr. 367 vom 21. August 2017) darüber informierte, dass die bisher geltenden Mindestanforderungen für neuropsychologische Begutachtungen nicht mehr genügten (s. Sachverhalt unter Lit. A). Daraufhin reichten zwei Gutachterstellen beim Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen des Kantons [...] ein Gesuch um vorsorgliche Massnahmen ein, wonach das BSV zu verpflichten sei, ihnen über den 30. Juni 2017 hinaus bis auf Weiteres zu ermöglichen, Gutachten mit Neuropsychologen zu erstellen, welche die bis anhin geltenden fachlichen Anforderungen erfüllten. Das Schiedsgericht entsprach diesem Gesuch mit Wirkung bis 21. August 2017 (Lit. B). Dagegen erhob das BSV Beschwerde beim Bundesgericht, welches darauf mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht eintrat. Es erwog im Wesentlichen (E. 4.3), der am 1. Juli 2017 in Kraft getretene Art. 50b KVV regle, was Neuropsychologen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen erbrächten, nachzuweisen hätten, um zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen zu sein. Dabei handle es sich um Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und deren Folgen dienen. Hier gehe es demgegenüber um Begutachtungen. Hinzu komme, dass der neue Art. 50b KVV keine Verschärfung der Zulassungsbedingungen für Neuropsychologen mit sich bringe. Weiter habe der von den beiden Gutachterstellen bisher eingesetzte neuropsychologische Experte als Fachpsychologe für Psychotherapie FSP die erforderlichen Voraussetzungen gemäss der Vereinbarung vom 4. April 2012 bis zu deren Änderung per 1. Juli 2017 erfüllt und sei zudem Absolvent des Gutachterkurses SIM in Neuropsychologie. Das BSV stelle seine Fähigkeit und Eignung als neuropsychologischer Sachverständiger grundsätzlich nicht in Frage. Dieser Entscheid ist für das vorliegende Verfahren nicht einschlägig. Einerseits befand das Bundesgericht nur über die Eintretensvoraussetzung des nicht wiedergutmachenden Nachteils. Andererseits ging es nicht um die neuropsychologische Qualifikation eines Psychiaters. Weiter ist auf das später ergangene Urteil 9C\_291/2017 vom 20. September 2018 hinzuweisen, in dem das Bundesgericht ausdrücklich festhielt, im Rahmen der durch die IV-Stelle noch vorzunehmenden Begutachtung werde bei den neuropsychologischen Untersuchungen den im BSV-Rundschreiben vom 21. August 2017 definierten neuen fachlichen Mindestanforderungen Rechnung zu tragen sein. Dieses Rundschreiben enthält keine allgemeinen Feststellungen zur neuropsychologischen Qualifikation von Psychiatern, sondern erklärt, es müsse eine anerkannte Aus- und Weiterbildung auf diesem Gebiet vorliegen.

3.3.7 Dr. med. G.\_\_\_\_ verfügt nicht über einen anerkannten Fachtitel oder einen Ausweis über eine sonstige anerkannte, spezifische Weiterbildung in Neuropsychologie. Dass er trotzdem Kenntnisse aufweist, welche diesem Niveau entsprechen, ist zwar denkbar, aber nicht hinreichend nachgewiesen. Ihm fehlt es daher an einer hinreichenden, ausgewiesenen Qualifikation zur Erstellung neuropsychologischer Gutachten.

3.3.8 Die weiteren Argumente der Beschwerdegegnerin ändern daran nichts:

Das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 5. September 2018 (p. 134 ff.) betraf die neuropsychologische Qualifikation eines Neurologen (p. 143, E. 3.3) und

nicht wie hier eines Psychiaters. Zudem wurde festgehalten, ein Neurologe sei von seiner ärztlichen Aus- und Weiterbildung her nicht befähigt, selbständig ein vollständiges neuropsychologisches Gutachten zu erstellen, wohl aber, wenn er über eine entsprechende spezifische (in- oder ausländische) Aus- und Weiterbildung verfüge (a.a.O.). Da Dr. med. G.\_\_\_\_, dessen Qualifikation hier zur Diskussion steht, nach dem Gesagten über keine spezifische Aus- und Weiterbildung verfügt, die als gleichwertig zu einer Ausbildung als Neuropsychologe FSP bezeichnet werden kann, erübrigt sich eine Auseinandersetzung mit diesen Erwägungen.

Unbehelflich ist auch der Hinweis auf die in einer Zeitschrift wiedergegebene Aussage des BSV, Dr. med. G.\_\_\_\_ habe sehr wohl die erforderliche Ausbildung für ein neuropsychologisches Gutachten. Es ist nicht ersichtlich, worauf sich das BSV dabei stützt. Für den vorliegenden Fall lässt sich daraus nichts ableiten.

Die Beschwerdegegernerin wendet ausserdem ein, das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn habe im Urteil VSBES.2018.162 vom 28. November 2018 nicht beanstandet, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ als neuropsychologischer Experte eingesetzt werde. Dem ist zu entgegnen, dass die fehlende Qualifikation von Dr. med. G.\_\_\_\_ im fraglichen Beschwerdeverfahren gar nicht gerügt worden war (s. dortige E. I. 2.1 + II. 3.3), weshalb das Versicherungsgericht darüber auch nicht befunden hat. Für den vorliegenden Fall ergibt sich daher nichts aus diesem Urteil.

Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse müssen vom begutachtenden Psychiater gewürdigt und eingeordnet werden (s. Urteile des Bundesgerichts 8C\_98/2020 vom 16. April 2020 E. 5.2 und 8C\_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2). Dies heisst aber nicht, dass Psychiater ohne weiteres selber eine neuropsychologische Untersuchung durchführen dürfen; vielmehr wird umso deutlicher, wie wichtig es ist, dass die dem Psychiater vorgelegten neuropsychologische Befunde fachgerecht erhoben werden.

3.3.9 Das neuropsychologische Teilgutachten von Dr. med. G.\_\_\_\_ stellt sich folglich mangels ausgewiesener fachlicher Qualifikation als nicht beweismässig heraus (s.a. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2019.229 vom 19. Februar 2021 E. II. 3.3.9). Es bedarf daher einer erneuten neuropsychologischen Begutachtung durch eine Gutachterperson mit der erforderlichen Fachkompetenz. Dies hat jedoch auch Auswirkungen auf die übrigen Teile des polydisziplinären B.\_\_\_\_-Gutachtens. Um die neuropsychologischen Befunde in einen Gesamtzusammenhang zu stellen und in eine Konsensdiskussion einzubeziehen, ist es nämlich angezeigt, die Begutachtung auch in den vier anderen Disziplinen zu wiederholen. Aus dem Urteil VSBES.2020.22 des Versicherungsgerichts Solothurn vom 19. Januar 2021 lässt sich für den vorliegenden Fall nichts ableiten, da es um eine andere Situation ging: Das Versicherungsgericht liess dort offen, ob der Neurologe Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_ für neuropsychologische Begutachtungen qualifiziert sei, da das entsprechende Teilgutachten, welches er erstellt hatte, für die Beurteilung des Sachverhalts von vornherein entbehrlich war und deshalb ausgeklammert werden konnte, ohne den Beweiswert des polydisziplinären Gesamtgutachtens zu tangieren (s. dortige E. II. 3.5.4).

Muss aber ohnehin ein gänzlich neues Gutachten eingeholt werden, so erübrigt es sich, auf die sonstigen Einwände des Beschwerdeführers gegen das vorliegende B.\_\_\_\_-Gutachten (etwa zur Unterzeichnung durch die Experten, s. BB-Nrn. 15 ■ 19) einzugehen. Ausserdem kann auf die beantragte öffentliche Verhandlung verzichtet werden.

3.4 Zusammenfassend wird die Beschwerde in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben wird. Die Sache geht zurück an die Beschwerdegegnerin, damit sie im dafür vorgesehenen Verfahren ein polydisziplinäres Gutachten (innere Medizin, Orthopädie, Neurologie, Psychiatrie und Neuropsychologie) einholt und sodann neu über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers befindet.

### **E. 3.2**

3.2.1 Das BSV hielt im IV-Rundschreiben Nr. 367 vom 21. August 2017 fest (BB-Nr. 4), seit dem 1. Juli 2017 sehe die obligatorische Krankenpflegeversicherung neue fachliche Mindestanforderungen für die neuropsychologische Leistungserbringung vor. Auf Grund dieser Entwicklung würden für neuropsychologische Begutachtungen in der Invalidenversicherung neu dieselben fachlichen Mindestanforderungen verlangt:

3.2.2 Das Versicherungsgericht St. Gallen erwog in seinem Urteil IV 2019/195 vom 2. Dezember 2019 (BB-Nr. 8), dass Dr. med. G.\_\_\_\_ keine ausreichende Gewähr für eine neuropsychologische Begutachtung biete, welche den hohen Anforderungen an die Beweiskraft eines medizinischen Gutachtens genüge (E. 3.7). Dafür seien Ausweise über eine fachspezifische neuropsychologische Aus- oder Weiterbildung erforderlich. Neuropsychologische Begutachtungen durch fachfremde Ärzte wie Psychiater oder Neurologen seien nicht zielführend (E. 3.3). Dr. med. G.\_\_\_\_ habe in [...] den Weiterbildungstitel «Psychiatrie und Psychotherapie» erworben, was die gleichen Wirkungen wie der entsprechende schweizerische Weiterbildungstitel habe. Eine besondere Qualifikation auf dem Gebiet der Neuropsychologie, die mit dem Fachwissen von heute tätigen neuropsychologischen Experten vergleichbar wäre, sei nicht dokumentiert (E. 3.4). Aus der «(Muster-)Weiterbildungsordnung 2003» der [...] lasse sich keine spezifische und vertiefte Ausbildung zum neuropsychologischen Experten herleiten. Es seien lediglich neuropsychologische Grundkenntnisse vermittelt worden, die der Erkennung interdisziplinärer Zusammenhänge dienten, was nicht den für eine neuropsychologische Begutachtung vorausgesetzten fachlichen Anforderungen gemäss den Leitlinien der SVNP entspreche. Ausserdem sei nicht ersichtlich, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ nach der Ausbildung fortwährend neuropsychologisch tätig gewesen wäre (E 3.5).

3.2.3 Das BSV wandte sich mit Schreiben vom 13. Dezember 2019 (BB-Nr. 9) an die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ und erklärte, Dr. med. G.\_\_\_\_ sowie Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_ kämen ab sofort für alle neuen Begutachtungsaufträge nicht mehr als neuropsychologische Experten in Frage. Dazu wurde das BSV in einem Artikel in der Zeitschrift plädoyer (1/2020 S. 4) wie folgt zitiert: Dr. med. G.\_\_\_\_ habe in [...] eine neuropsychologische Ausbildung genossen und verfüge über hinreichende Fachkenntnisse. Mit dem besagten Schreiben habe man lediglich Diskussionen und Beschwerdefälle verhindern wollen.

3.2.4 Auf Nachfrage des Gerichts hin teilte die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ am 8. Mai 2020 im Verfahren VSBES.2019.229 mit (s. dortige pagina / p. 93 ff.), die in der Schweiz anerkannte fachärztliche Ausbildung von Dr. med. G.\_\_\_\_ sei gemäss der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien für Psychiatrie und Psychotherapie der [...] erfolgt. Sie habe Kenntnisse über und die Anwendung von neuropsychologischen Testverfahren beinhaltet. Neuropsychologische und neurokognitive Testverfahren seien Hilfsuntersuchungen der Medizin und bedürften der klinischen fachärztlichen Einordnung; sie besäßen keinen eigenständigen gutachtlichen Charakter, sondern seien Zusatzbefunde, welche in die psychiatrische Gesamtbeurteilung einflössen. Gemäss dem Urteil des

Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2017.01338 vom 24. Juli 2018 betreffen die neuen fachlichen Anforderungen des BSV für eine neuropsychologische Tätigkeit nur Psychologen und nicht Psychiater; es sei üblich und anerkannt, dass Ärzte mit einem Facharzttitle in Psychiatrie und Psychotherapie als neurologische (recte wohl: neuropsychologische) Gutachter anerkannt würden. Dr. med. G.\_\_\_\_ habe darüber hinaus spezifische neuropsychologische Fortbildungen absolviert sowie sich im Rahmen seiner langjährigen klinischen und gutachterlichen Tätigkeit mit neuropsychologischen Testverfahren und der Integration der Ergebnisse in den klinischen Gesamtzusammenhang auseinandergesetzt. Er habe in der Schweiz bereits zahlreiche neuropsychologische Gutachten erstellt, arbeite derzeit auch wissenschaftlich im Bereich der Evaluation der Verlässlichkeit neuropsychologischer Testverfahren im versicherungsmedizinischen Kontext und habe Vorträge und Weiterbildungsveranstaltungen zu diesen Themen abgehalten.

3.2.5 Die Beschwerdeführerin im Verfahren VSBES.2019.229 holte bei Dr. phil. I.\_\_\_\_ (Vorstandsmitglied der SVNP, Eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, zertifizierte neuropsychologische Gutachterin SIM, Psychologische Psychotherapeutin / Klinische Neuropsychologin [...] sowie Klinische Neuropsychologin / Supervisorin GNP) eine Stellungnahme vom 23. Juni 2020 ein, der das «Curriculum für die postgraduale Weiterbildung in Neuropsychologie» an der Universität Zürich sowie eine frühere Eingabe der SVNP an das BSV vom 12. Juli 2018 beilagen. Diese Stellungnahme vom 23. Juni 2020 ist weitgehend identisch mit derjenigen von Dr. phil. I.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2020, welche der Beschwerdeführer zusammen mit den SVNP-Leitlinien für die neuropsychologische Begutachtung einreichte (BB-Nrn. 12 + 13), geht aber zusätzlich auf die Qualifikationen ein, welche Dr. med. G.\_\_\_\_ in [...] erwarb. Die folgenden Ausführungen beruhen daher auf der Stellungnahme vom 23. Juni 2020, welche in das vorliegende Verfahren beigezogen wurde (E. I. 2.7 hiervor):

Dr. phil. I.\_\_\_\_ führt aus, gemäss den SVNP-Leitlinien (Stand 12. November 2016) und dem IV-Rundschreiben Nr. 367 müssten neuropsychologische Gutachter über den Fachtitel in Neuropsychologie FSP oder eine gleichwertige, von der Paritätischen Vertrauenskommission (PKV) anerkannte Weiterbildung im Fachbereich verfügen. Das Bundesgericht betrachte diese Leitlinien als den fachlich anerkannten Standard für sachgerechte neuropsychologische Begutachtungen in der Schweiz (s. Urteil 8C\_578/2014 vom 17. Oktober 2014 E. 4.1 und 4.2.5). Zentrale Voraussetzung für die Gleichwertigkeit einer Weiterbildung im Fach Neuropsychologie sei ein Hochschulabschluss im Fach Psychologie, was auch für die Verleihung des [...] Titels «Klinischer Neuropsychologe GNP» der [...] Gesellschaft für Neuropsychologie resp. die Musterweiterbildungsverordnung «Klinische Neuropsychologie» der [...] gelte. Die SVNP vertrete ferner die Auffassung, dass ein Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP oder ein eidg. anerkannter Neuropsychologe, der gutachterlich tätig sein wolle, das von der SIM verliehene Zertifikat zum neuropsychologischen Gutachter erworben haben sollte (S. 2).

Betrachte man die von der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ im Beschwerdeverfahren eingereichten Unterlagen, so erfülle Dr. med. G.\_\_\_\_ die beschriebenen fachlichen Anforderungen eindeutig nicht, da er nur ein Medizinstudium, nicht aber ein Studium der Psychologie abgeschlossen habe. Zu den unerlässlichen, im Psychologiestudium vermittelten Kompetenzen eines neuropsychologischen Gutachters gehörten vertiefte Kenntnisse in folgenden Gebieten (S. 3 f.):

Die überwiegende Mehrheit der im Rahmen einer neuropsychologischen Begutachtung zu erfassenden Funktionen (z.B. Aufmerksamkeit und Gedächtnis) seien keine homogenen Funktionen, die sich durch jeweils einen Test erfassen liessen, sondern bestünden aus verschiedenen Dimensionen, welche isoliert voneinander gestört sein könnten und jeweils durch geeignete Verfahren separat erfasst werden müssten. Die geeignete Testauswahl im Hinblick auf die Messdimensionen mache neben dem oben aufgelisteten Know-how zusätzlich spezifische Kenntnisse in kognitiver Psychologie, Neuropsychologie und funktioneller Neuroanatomie (insbesondere im Hinblick auf kognitive Prozesse) erforderlich. Da eine der Hauptfragestellungen in der neuropsychologischen Begutachtung in der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit bestehe, komme der Auswahl von für das jeweilige berufliche Anforderungsprofil relevanten psychologischen Konstrukten und Messverfahren, die diese erfassen, eine zentrale Bedeutung zu. Diese Auswahl orientiere sich an der Validität der verwendeten Testverfahren, empirischen Erfahrungswerten in ähnlichen Fällen sowie vor allem den individuellen Gegebenheiten des Falles. Dieses Vorgehen im Verbund mit einer umsichtigen Ergebnisinterpretation unterscheide eine neuropsychologische Untersuchung von einer bloss schematischen Testanwendung. Ein begutachtender Neuropsychologe habe nicht nur Testverfahren anzuwenden und auszuwerten, sondern auch eine eigene Analyse von Akten und Vorbefunden durchzuführen, eine Anamnese zu erheben und den Probanden zu explorieren. Es handle sich um eine eigenständige Begutachtung, die eine spezielle, einem Facharztstandard entsprechende Qualifikation erfordere. Die dazu nötigen Wissensinhalte würden im Psychologiestudium sowie in der anschliessenden Weiterbildung zum Fachpsychologen für Neuropsychologie FSP oder der vergleichbaren [...] Ausbildung zum Klinischen Neuropsychologen mit Akkreditierung durch die [...] Gesellschaft für Neuropsychologie oder die zuständigen [...] vermittelt; sie seien weder in [...] noch in der Schweiz Bestandteil des Medizinstudiums oder der Facharztausbildung zum Psychiater und / oder Neurologen (S. 4). Die Qualität «neuropsychologischer» Gutachten, bei denen ohne das notwendige Hintergrundwissen testpsychologische Untersuchungsinstrumente zum Einsatz gelangten, sei äusserst zweifelhaft (S. 5).

Die eingereichten Unterlagen zur Ausbildung von Dr. med. G.\_\_\_\_ seien wie folgt zu würdigen:

3.3 Es stellt sich die Frage, welcher der vorstehend wiedergegebenen Auffassungen zu folgen ist.

3.3.1 Die Stellungnahme von Dr. phil. I.\_\_\_\_ wurde durch die Beschwerdeführerin im Verfahren VSBES.2019.229 eingeholt. Sie hat daher den Charakter eines Parteigutachtens, dem nicht derselbe Stellenwert einzuräumen ist wie einem Gutachten, das der Versicherungsträger im Rahmen von Art. 44 ATSG ■ mit den entsprechenden Mitwirkungsrechten der Gegenpartei ■ eingeholt hat. Weiter lässt sich nicht übersehen, dass die Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, als deren Vorstandsmitglied Dr. phil. I.\_\_\_\_ sich äussert, als Fachverband berufen ist, die Interessen seiner Mitglieder zu fördern. Diese Interessen sprechen im vorliegenden Zusammenhang deutlich dafür, dem Psychiater Dr. med. G.\_\_\_\_ die fachliche Kompetenz zur Erstellung neuropsychologischer Gutachten abzusprechen, dies einerseits zur Abwehr unerwünschter Konkurrenz und andererseits unter standespolitischen Aspekten zwecks Erhöhung der Bedeutung der eigenen Fachdisziplin. Einzelne Ausführungen in der Stellungnahme vom 23. Juni 2020 lassen denn auch diese letztere Tendenz erkennen.

Namentlich erscheint es mit Blick auf die doch erheblichen Unterschiede zwischen einem Medizin- und einem Psychologiestudium als fraglich, ob ein Fachtitel in Neuropsychologie tatsächlich als Äquivalent zu einem Facharztstitel bezeichnet werden kann.

3.3.2 Die vorstehend erwähnten Vorbehalte lassen eine eher zurückhaltende Würdigung der Stellungnahme von Dr. phil. I. \_\_\_ als angezeigt erscheinen, soweit sie Wertungen enthält. Sie ändern aber nichts daran, dass diese Stellungnahme Äusserungen einer Fachperson wiedergibt. Diese ist auf Grund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen grundsätzlich geeignet und in der Lage aufzuzeigen, welche Kenntnisse im Rahmen einer spezifischen Ausbildung zur Neuropsychologin FSP erworben werden. Ebenso vermag sie zu beurteilen, ob die von Dr. med. G. \_\_\_ absolvierte Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zusammen mit den dokumentierten Fortbildungen vergleichbare Kenntnisse vermittelt. Soweit Dr. phil. I. \_\_\_ in ihrer Stellungnahme darlegt, welche Kompetenzen, die für einen neuropsychologischen Gutachter unerlässlich sind, in einem Psychologiestudium mit anschliessender Weiterbildung zum Fachpsychologen für Neuropsychologie FSP vermittelt werden (vgl. E. II. 3.2.5 hiervor), kann daher durchaus auf ihre Ausführungen abgestellt werden.

3.3.3 Wenn aus Sicht des Gerichts Unterschiede zwischen einem Psychologiestudium und einem tendenziell als anspruchsvoller zu betrachtenden Medizinstudium anzunehmen sind (vgl. E. II. 3.3.1 in fine hiervor), bedeutet dies keineswegs, dass sämtliche Inhalte, welche ein Psychologiestudium mit Weiterbildung zum Neuropsychologen vermittelt, im Verlauf einer fachärztlichen psychiatrischen Ausbildung automatisch quasi miterworben würden. Es ist daher zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, die von Dr. med. G. \_\_\_ absolvierte Ausbildung vermittele zusammen mit anschliessenden Fort- oder Weiterbildungen im Wesentlichen diejenigen Kompetenzen, welche für das Diplom als Neuropsychologe FSP vorausgesetzt werden.

Gemäss den von Dr. med. G. \_\_\_ eingereichten Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der [...] vom 14. November 1994 (p. 147 ff.) sind für den Erwerb der Anerkennung als Facharzt «Psychiatrie und Psychotherapie» (durch Dr. med. G. \_\_\_ erlangt im Jahr 2008) unter anderem hinreichende Kenntnisse in psychodiagnostischen Testverfahren nachzuweisen. Dazu gehört laut dem Text der Richtlinien «die selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation von 5 Testuntersuchungen einschliesslich neuropsychologischer Untersuchungsmethoden» (Richtlinien S. 122; p. 268 und 99). Eine andere Fassung erwähnt «eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der psychopathologischen Symptomatik und der neuropsychologischen Diagnostik organischer Erkrankungen und Störungen des zentralen Nervensystems» (p. 102). Die durch Dr. med. G. \_\_\_ absolvierte Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie umfasst demnach in einem gewissen, beschränkten Umfang die Anwendung neuropsychologischer Testverfahren. Nicht Bestandteil dieser Weiterbildung bildet demgegenüber das vielfältige Hintergrundwissen, das gemäss der Stellungnahme von Dr. phil. I. \_\_\_, an der in diesem Punkt nicht zu zweifeln ist, in einem Psychologiestudium mit anschliessender Weiterbildung zum Neuropsychologen FSP (oder einer vergleichbaren Weiterbildung) vermittelt wird (vgl. E. II. 3.2.5 hiervor).

Den eingereichten Unterlagen lässt sich ausserdem entnehmen, dass Dr. med. G. \_\_\_ eine Reihe von Fortbildungen absolviert hat. Bescheinigt sind (vgl. p. 113 ■ 127): Die Teilnahme an einer eintägigen Veranstaltung mit dem Titel «Die Rolle der Kognition in der Therapie schizophrener Störungen» im Jahr 2001 (p. 113), an einem viertägigen Workshop

zum Thema «learn to use the HCR-20 und the PCL:SV to assess risk of violent behaviour» im Jahr 2004, an einer 42 Unterrichtsstunden umfassenden Fortbildung zum Thema «Kriminal-Prognose» 2004 / 2005, an einer knapp zweistündigen Veranstaltung «Neurobiologie des Lernens» im Jahr 2007, an einer insgesamt zehn Stunden umfassenden Weiterbildungsveranstaltung zu verschiedenen Themen im Jahr 2007, an einer eintägigen Fortbildungsveranstaltung «Geistige Behinderung und Delinquenz» im Jahr 2007, an einer eintägigen Fortbildung zum Thema «Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter» im Jahr 2016, an einem zweitägigen versicherungsmedizinischen Kolloquium im Jahr 2016 (als Teilnehmer und Referent) sowie an einem eintägigen Symposium zur versicherungsmedizinischen Bewertungspraxis im Jahr 2017 (als Teilnehmer und Referent). Weiter geht aus den eingereichten Dokumenten hervor, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ 2005 / 2006 ein Jahr lang als Stationsarzt auf einer Station für neurologische Frührehabilitation tätig war (p. 128). Zudem arbeitete er in den Jahren 2007 / 2008 etwa 15 Monate lang (ohne Elternzeit) als Assistenzarzt in Weiterbildung an einer Klinik für Forensische Psychiatrie (p. 131).

3.3.4 Vergleicht man die neuropsychologischen Anteile der von Dr. med. G.\_\_\_\_ absolvierten Ausbildung zum Arzt und Psychiater mit den durch Dr. phil. I.\_\_\_\_ genannten Elementen der spezifischen Ausbildung zum Neuropsychologen, wird deutlich, dass eine erhebliche Differenz besteht. Die von Dr. med. G.\_\_\_\_ über die eigentliche Ausbildung hinaus absolvierten Fortbildungen und seine beruflichen Erfahrungen vermitteln zusätzliches Wissen und zusätzliche Kompetenzen. Ihr Inhalt entspricht jedoch offensichtlich nicht der Differenz zwischen den neuropsychologischen Aspekten der durch Dr. med. G.\_\_\_\_ absolvierten Ausbildung und den diesbezüglichen Kenntnissen, die im Rahmen eines Psychologiestudiums mit anschliessender Weiterbildung als Neuropsychologe vermittelt werden. Es kann deshalb nicht als ausgewiesen gelten, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ durch die Facharztbildung und die absolvierten Fortbildungen zusammengenommen den vollständigen Wissens- und Erfahrungsstand eines Neuropsychologen FSP oder einer damit vergleichbaren Ausbildung erlangt hat.

3.3.5 Das Versicherungsgericht St. Gallen ist in seinem bereits erwähnten Urteil vom 2. Dezember 2019 (E. II. 3.2.2 hiervor) zum Ergebnis gelangt, die fachliche Qualifikation für die Erstellung eines neuropsychologischen Gutachtens sei nur dann zu bejahen, wenn die betreffende Person eine fachspezifische neuropsychologische Aus- oder Weiterbildung absolviert hat, wie es das BSV in seinem Rundschreiben Nr. 367 vom 21. August 2017 verlangt (vgl. E. II. 3.2.1 hiervor). Die Gegenansicht vertritt das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, wenn es in seinem Urteil vom 24. Juli 2018 (IV.2017.01338) ausführt, Psychiater dürften anerkanntermassen neuropsychologische Begutachtungen durchführen. Das Sozialversicherungsgericht Zürich beruft sich für diese Feststellung auf die Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der SGPP. Die zitierte Stelle dieser Leitlinien (S. 19 Ziff. 4.3.2) lautet wie folgt:

#### Erweiterte psychodiagnostische und neuropsychologische Abklärungen

Bei der Notwendigkeit aufwendigerer Testverfahren, etwa zur Persönlichkeitsdiagnostik oder zur Feststellung des kognitiven Funktionsniveaus, hat sich die Beauftragung eines hierin spezialisierten Psychologen oder eines darin erfahrenen Arztes als sinnvoll erwiesen. Deren Befunde sind als Zusatzbefunde in die durch den Gutachter zu erfolgende ärztliche Gesamtbeurteilung und versicherungspsychiatrische Würdigung einzubeziehen.

Die Leitlinien gehen demnach nicht vorbehaltlos davon aus, Psychiater seien ohne weiteres für neuropsychologische Abklärungen qualifiziert. Vielmehr wird es als sinnvoll bezeichnet, wenn der begutachtende Psychiater für aufwendigere Testverfahren einen Spezialisten beizieht, der diese Untersuchungen übernimmt. Daraus lässt sich nicht ableiten, ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sei generell als Experte für eine neuropsychologische Begutachtung geeignet. Dem zitierten Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ist daher nicht zu folgen. Stattdessen ist mit dem Versicherungsgericht St. Gallen davon auszugehen, dass nur eine spezifische neuropsychologische Ausbildung hinreichende Gewähr für die erforderlichen Kenntnisse bietet. Diese strikte Haltung erscheint namentlich auch mit Blick auf den Umstand, dass die praktische Bedeutung neuropsychologischer Begutachtungen in jüngerer Zeit erheblich zugenommen hat, als sachgerecht. Der im Entwurf für Verordnungsänderungen unter dem Titel «Weiterentwicklung der IV» vorgesehene, neue Art. 71 Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) sieht in Abs.

#### **E. 4**

4.1 Bei diesem Verfahrensausgang, d.h. angesichts des formellen Obsiegens, hat der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche grundsätzlich gleich zu gewähren ist wie für ein Obsiegen im materiellen Sinne (BGE 127 V 228 E. 2b/bb S. 234, 110 V 54 E. 3a S. 57). Diese Entschädigung bemisst sich ohne Rücksicht auf den Streitwert nach dem zu beurteilenden Sachverhalt sowie der Schwierigkeit des Prozesses und ist in einer Pauschalsumme festzusetzen (Art. 61 lit. g ATSG). Der anwaltliche Stundenansatz bewegt sich in einem Rahmen von CHF 230.00 bis 330.00 (§ 161 i.V.m. § 160 Abs. 2 Kantonaler Gebührentarif / GT, BGS 615.11).

4.2 Die vom Vertreter des Beschwerdeführers eingereichte Kostennote vom 5. Februar 2021 (A.S. 85 ff.) weist einen Zeitaufwand von 29,98 Stunden aus, der wie folgt zu kürzen ist:

Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von 25,17 Stunden. Daraus ergibt sich mit dem beantragten Ansatz von CHF 250.00 eine Entschädigung von CHF 6'292.50. Was die Auslagen über insgesamt CHF 449.90 betrifft, so sind die 341 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 279.40. Einschliesslich CHF 506.05 Mehrwertsteuer (7,7 % seit 1. Januar 2018) beläuft sich die Parteientschädigung demnach auf total CHF 7'077.95.

5. Das Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht ist kostenpflichtig, sofern es sich wie hier um Streitigkeiten betreffend die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung handelt. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis 1'000.00 festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung / IVG, SR 831.20). Im vorliegenden Fall hat die unterlegene Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von CHF 1'000.00 wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

Demnach wird erkannt:

3. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen.

4. Der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von CHF 1'000.00 wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

#### Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innert 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. 5**

Vor Eröffnung des materiellen Entscheids sei dem unterzeichneten Rechtsanwalt Gelegenheit zur Einreichung einer detaillierten Kostennote zur Geltendmachung einer Parteientschädigung zu geben.

#### **E. 6**

Mangels fachlicher Eignung des neuropsychologischen Teilgutachters Dr. G.\_\_\_\_ sei gerichtlich festzustellen, dass das Verwaltungsgutachten der [Gutachterstelle] B.\_\_\_\_ vom 29. August 2018 beweisrechtlich nicht verwertbar ist.

#### **E. 7**

Es sei eine gerichtliche Begutachtung den Fall des Beschwerdeführers betreffend anzuordnen.

#### **E. 8**

Die Beschwerde sei gutzuheissen.

#### **E. 9**

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 2.6 Die Vizepräsidentin zieht mit Verfügung vom 11. November 2020 folgende Unterlagen aus dem Verfahren VSBES.2019.229 bei (A.S. 68 f.): · Brief des Versicherungsgerichts vom 17. April 2020 an die Gutachterstelle B.\_\_\_\_. · Schreiben der SVNP an das BSV vom 12. Juli 2018. · Ergänzende Stellungnahme von Dr. phil. I.\_\_\_\_ vom 23. Juni 2020 nebst Curriculum für die postgraduale Weiterbildung in Neuropsychologie. 2.7 Die Beschwerdegegnerin lässt sich in der Folge nicht mehr vernehmen (s. A.S. 78). 2.8 Der Beschwerdeführer lässt am 5. Februar 2021 weitere Urkunden einreichen und folgende Anträge stellen (A.S. 80 ff.): 1. Die zwischen dem BSV und der [Gutachterstelle] B.\_\_\_\_ abgeschlossenen Vereinbarungen seien gerichtlich beim BSV zu edieren. 2. Die [Gutachterstelle] B.\_\_\_\_ sei gerichtlich aufzufordern, innert einer Frist von zehn Tagen seit Zustellung der Editionsverfügung dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn sämtliche Originaldokumente des den Beschwerdeführer betreffenden polydisziplinären Gutachtens vom 29. August 2018 inkl. Teilgutachten und Konsensbeurteilung zur Prüfung

der elektronischen Signaturen auf einem Datenträger einzureichen. 3. Die Unterlagen gemäss Ziff. 1 und 2 seien dem Unterzeichneten Rechtsanwalt zur Stellungnahme zuzustellen, dies im Rahmen des rechtlichen Gehörs seines Mandanten. 4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht zudem am gleichen Tag eine Kostennote ein (A.S. 85 ff.). Beide Eingaben gehen am 8. Februar 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin (A.S. 92).

2.9 Der Beschwerdeführer lässt am 16. Februar 2021 eine weitere Urkunde einreichen (A.S. 93 f.), welche am 17. Februar 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin geht (A.S. 95).

II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. Streitig und zu prüfen sind der Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie auf eine Rente im Rahmen eines Neuanmeldungsverfahrens. Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 2. September 2019 eingetreten ist (Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 61 N 109).

2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf das B. \_\_\_-Gutachten vom 29. August 2018 (IV-Nr. 106 S. 3 ff.). Dieses enthielt folgende Diagnosen (S. 7): Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: · Bildmorphologische leichtgradige Spondylarthrose Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: · Mögliche depressive Episode, remittiert (ICD-10 F 32.8Z) · Persönlichkeitsakzentuierung (Z73.0) · Anamnestic chronisch obstruktive Lungenerkrankung · AV-Block I. Grades · Nikotinkonsum · Adipositas Grad I In der Konsensbesprechung gelangten die Experten zum Ergebnis, dass die bisherige Tätigkeit aus orthopädischer Sicht nur noch zu 50 % in Frage komme, während eine angepasste Verweistätigkeit uneingeschränkt möglich sei. Was die übrigen Fachdisziplinen angehe, so ergebe sich weder in der angestammten noch in einer anderen Arbeit eine Einschränkung (S. 8). Der Beschwerdeführer hält dafür, Dr. med. G. \_\_\_ mangle es als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der erforderlichen fachlichen Qualifikation für die von ihm durchgeführte neuropsychologische Begutachtung. Wegen seiner Beteiligung habe das gesamte B. \_\_\_-Gutachten keinen Beweiswert. Dieser Einwand ist vorab zu prüfen, bevor auf die weiteren Rügen des Beschwerdeführers gegen das Gutachten eingegangen wird.

3.1 Bevor die IV-Stelle den Auftrag für ein polydisziplinäres Gutachten vergibt (d.h. ein Gutachten, das wie im vorliegenden Fall drei oder mehr Fachdisziplinen umfasst), teilt sie der versicherten Person die Gutachterstelle und die Namen der mit dem Gutachten betrauten Personen nebst den entsprechenden Facharztstiteln mit (Rz 2077.8 Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung / KSVI, Stand am 1. Januar 2018). Die versicherte Person erhält eine Frist von zwölf Tagen, um Einwände zu erheben (Rz 2077.9 KSVI). Sie kann die Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen (Art. 44 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1), z.B. wegen fehlender Fachkompetenz (BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 274 f.). Die Beschwerdegegnerin bringt vor, der Beschwerdeführer habe es vor der Begutachtung unterlassen, die fachliche Qualifikation von Dr. med. G. \_\_\_ innert der ihm gesetzten Frist zu beanstanden (s. E. I. 1.2 hiervor), weshalb dessen Eignung als neuropsychologischer Experte im jetzigen Verfahrensstadium nicht mehr hinterfragt werden könne. Der Hinweis der Beschwerdegegnerin auf das Urteil VSBES.2018.285 des Versicherungsgerichts vom 25. Juni 2019 geht indes fehl. Darin wurde nämlich in Auseinandersetzung mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ausgeführt, dass es sich bei der Frist, welche die IV der versicherten Person vor der

Begutachtung setzt, um Einwände gegen die Experten zu erheben, nicht um ein formalisiertes Verfahren, sondern um eine Ordnungsfrist handelt (s. dortige E. II. 2.1, unter Hinweis auf BGE 138 V 271 sowie 139 V 349). Richtig ist, dass Einwendungen nach Treu und Glauben möglichst bald zu erheben sind, damit diese bereits im Vorfeld der Begutachtung geklärt werden können (a.a.O.). Im vorliegenden Fall kann dem Beschwerdeführer aber nicht vorgeworfen werden, er habe mit dem Einwand gegen Dr. med. G.\_\_\_\_, der erst in der Beschwerdeschrift vom 1. Oktober 2019 erhoben wurde, zu lange zugewartet. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, der sich mit der neuropsychologischen Qualifikation von Dr. med. G.\_\_\_\_ befasste und diese verneinte, erging nämlich erst am 2. Dezember 2019 (Beschwerdebeilage / BB-Nr. 8), also nach der Begutachtung und der angefochtenen Verfügung. Der Einwand des Beschwerdeführers gegen die fachliche Eignung von Dr. med. G.\_\_\_\_ kann daher nicht einfach aus formellen Gründen verworfen werden (s. dazu Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2019.229 vom 19. Februar 2021 E. II. 3.1).

## **E. 12**

Juli 2018 dargelegt, dass die Neuropsychologie, vor allem in einer Begutachtungssituation, eindeutig eine eigene Fachdisziplin darstelle. Die klinische neuropsychologische Untersuchung sei der Königsweg zur Erfassung und Beschreibung neurokognitiver Beeinträchtigungen, besitze differenzialdiagnostische Relevanz und habe grosse Voraussagekraft hinsichtlich sozialer und beruflicher Wiedereingliederung. Von besonderer Bedeutung sei, dass erst der neuropsychologische Befund die Verhaltensrelevanz z.B. bildgebender Hirnbefunde zu definieren vermöge. Eine medizinische Diagnose allein könne keine Voraussagen über Art und Ausprägung kognitiver Defizite machen. So könne ein Schädel-Hirn-Trauma eine Vielfalt kognitiver Leistungseinbussen bewirken, über das genaue Muster dieser Einbussen aber gebe nur eine neuropsychologische Untersuchung Auskunft (S. 11). Eine solche, auch vom Bundesgericht bei der Erstellung versicherungsmedizinischer Gutachten geforderte Bewertung individueller Funktionsdefizite und Ressourcen sei die Kernkompetenz der akademischen Neuropsychologie (S. 11 f.). Die neurokognitive Untersuchungsebene lasse sich nicht durch labortechnische Befunde oder anamnestische Gespräche erfassen, sondern erfordere standardisierte, quantifizierende psychologische Testverfahren und das ihnen zugehörige psychometrische und kognitionspsychologische Spezialwissen. Zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, welche aus den testpsychologischen Untersuchungsbefunden abzuleiten sei, hätten Mitglieder der SVNP eine Leitlinie publiziert. Ein Fachtitel in Neuropsychologie FSP oder eidg. anerkannter Fachtitel in Neuropsychologie stelle somit ein Äquivalent zu einem Facharztstitel dar (S. 12).

3.3 Es stellt sich die Frage, welcher der vorstehend wiedergegebenen Auffassungen zu folgen ist.

3.3.1 Die Stellungnahme von Dr. phil. I.\_\_\_\_ wurde durch die Beschwerdeführerin im Verfahren VSBES.2019.229 eingeholt. Sie hat daher den Charakter eines Parteigutachtens, dem nicht derselbe Stellenwert einzuräumen ist wie einem Gutachten, das der Versicherungsträger im Rahmen von Art. 44 ATSG – mit den entsprechenden Mitwirkungsrechten der Gegenpartei – eingeholt hat. Weiter lässt sich nicht übersehen, dass die Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, als deren Vorstandsmitglied Dr. phil. I.\_\_\_\_ sich äussert, als Fachverband berufen ist, die Interessen seiner Mitglieder zu fördern. Diese Interessen sprechen im vorliegenden Zusammenhang deutlich dafür, dem Psychiater Dr. med. G.\_\_\_\_ die fachliche Kompetenz zur Erstellung neuropsychologischer Gutachten abzuspochen, dies einerseits zur Abwehr unerwünschter Konkurrenz und andererseits unter

standespolitischen Aspekten zwecks Erhöhung der Bedeutung der eigenen Fachdisziplin. Einzelne Ausführungen in der Stellungnahme vom 23. Juni 2020 lassen denn auch diese letztere Tendenz erkennen. Namentlich erscheint es mit Blick auf die doch erheblichen Unterschiede zwischen einem Medizin- und einem Psychologiestudium als fraglich, ob ein Fachtitel in Neuropsychologie tatsächlich als Äquivalent zu einem Facharzttitel bezeichnet werden kann.

3.3.2 Die vorstehend erwähnten Vorbehalte lassen eine eher zurückhaltende Würdigung der Stellungnahme von Dr. phil. I. \_\_\_ als angezeigt erscheinen, soweit sie Wertungen enthält. Sie ändern aber nichts daran, dass diese Stellungnahme Äusserungen einer Fachperson wiedergibt. Diese ist auf Grund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen grundsätzlich geeignet und in der Lage aufzuzeigen, welche Kenntnisse im Rahmen einer spezifischen Ausbildung zur Neuropsychologin FSP erworben werden. Ebenso vermag sie zu beurteilen, ob die von Dr. med. G. \_\_\_ absolvierte Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zusammen mit den dokumentierten Fortbildungen vergleichbare Kenntnisse vermittelt. Soweit Dr. phil. I. \_\_\_ in ihrer Stellungnahme darlegt, welche Kompetenzen, die für einen neuropsychologischen Gutachter unerlässlich sind, in einem Psychologiestudium mit anschliessender Weiterbildung zum Fachpsychologen für Neuropsychologie FSP vermittelt werden (vgl. E. II. 3.2.5 hiavor), kann daher durchaus auf ihre Ausführungen abgestellt werden.

3.3.3 Wenn aus Sicht des Gerichts Unterschiede zwischen einem Psychologiestudium und einem tendenziell als anspruchsvoller zu betrachtenden Medizinstudium anzunehmen sind (vgl. E. II. 3.3.1 in fine hiavor), bedeutet dies keineswegs, dass sämtliche Inhalte, welche ein Psychologiestudium mit Weiterbildung zum Neuropsychologen vermittelt, im Verlauf einer fachärztlichen psychiatrischen Ausbildung automatisch quasi miterworben würden. Es ist daher zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, die von Dr. med. G. \_\_\_ absolvierte Ausbildung vermittele zusammen mit anschliessenden Fort- oder Weiterbildungen im Wesentlichen diejenigen Kompetenzen, welche für das Diplom als Neuropsychologe FSP vorausgesetzt werden. Gemäss den von Dr. med. G. \_\_\_ eingereichten Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der [...] vom 14. November 1994 (p. 147 ff.) sind für den Erwerb der Anerkennung als Facharzt «Psychiatrie und Psychotherapie» (durch Dr. med. G. \_\_\_ erlangt im Jahr 2008) unter anderem hinreichende Kenntnisse in psychodiagnostischen Testverfahren nachzuweisen. Dazu gehört laut dem Text der Richtlinien «die selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation von 5 Testuntersuchungen einschliesslich neuropsychologischer Untersuchungsmethoden» (Richtlinien S. 122; p. 268 und 99). Eine andere Fassung erwähnt «eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der psychopathologischen Symptomatik und der neuropsychologischen Diagnostik organischer Erkrankungen und Störungen des zentralen Nervensystems» (p. 102). Die durch Dr. med. G. \_\_\_ absolvierte Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie umfasst demnach in einem gewissen, beschränkten Umfang die Anwendung neuropsychologischer Testverfahren. Nicht Bestandteil dieser Weiterbildung bildet demgegenüber das vielfältige Hintergrundwissen, das gemäss der Stellungnahme von Dr. phil. I. \_\_\_, an der in diesem Punkt nicht zu zweifeln ist, in einem Psychologiestudium mit anschliessender Weiterbildung zum Neuropsychologen FSP (oder einer vergleichbaren Weiterbildung) vermittelt wird (vgl. E. II. 3.2.5 hiavor). Den eingereichten Unterlagen lässt sich ausserdem entnehmen, dass Dr. med. G. \_\_\_ eine Reihe von Fortbildungen absolviert hat. Bescheinigt sind (vgl. p. 113 – 127): Die Teilnahme an einer eintägigen Veranstaltung mit dem Titel «Die Rolle der Kognition in der Therapie schizophrener Störungen» im Jahr 2001 (p. 113), an einem viertägigen Workshop zum Thema «learn to use the HCR-20 und the PCL:SV to

assess risk of violent behaviour» im Jahr 2004, an einer 42 Unterrichtsstunden umfassenden Fortbildung zum Thema «Kriminal-Prognose» 2004 / 2005, an einer knapp zweistündigen Veranstaltung «Neurobiologie des Lernens» im Jahr 2007, an einer insgesamt zehn Stunden umfassenden Weiterbildungsveranstaltung zu verschiedenen Themen im Jahr 2007, an einer eintägigen Fortbildungsveranstaltung «Geistige Behinderung und Delinquenz» im Jahr 2007, an einer eintägigen Fortbildung zum Thema «Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter» im Jahr 2016, an einem zweitägigen versicherungsmedizinischen Kolloquium im Jahr 2016 (als Teilnehmer und Referent) sowie an einem eintägigen Symposium zur versicherungsmedizinischen Bewertungspraxis im Jahr 2017 (als Teilnehmer und Referent). Weiter geht aus den eingereichten Dokumenten hervor, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ 2005 / 2006 ein Jahr lang als Stationsarzt auf einer Station für neurologische Frührehabilitation tätig war (p. 128). Zudem arbeitete er in den Jahren 2007 / 2008 etwa 15 Monate lang (ohne Elternzeit) als Assistenzarzt in Weiterbildung an einer Klinik für Forensische Psychiatrie (p. 131).

3.3.4 Vergleicht man die neuropsychologischen Anteile der von Dr. med. G.\_\_\_\_ absolvierten Ausbildung zum Arzt und Psychiater mit den durch Dr. phil. I.\_\_\_\_ genannten Elementen der spezifischen Ausbildung zum Neuropsychologen, wird deutlich, dass eine erhebliche Differenz besteht. Die von Dr. med. G.\_\_\_\_ über die eigentliche Ausbildung hinaus absolvierten Fortbildungen und seine beruflichen Erfahrungen vermitteln zusätzliches Wissen und zusätzliche Kompetenzen. Ihr Inhalt entspricht jedoch offensichtlich nicht der Differenz zwischen den neuropsychologischen Aspekten der durch Dr. med. G.\_\_\_\_ absolvierten Ausbildung und den diesbezüglichen Kenntnissen, die im Rahmen eines Psychologiestudiums mit anschliessender Weiterbildung als Neuropsychologe vermittelt werden. Es kann deshalb nicht als ausgewiesen gelten, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ durch die Facharztbildung und die absolvierten Fortbildungen zusammengenommen den vollständigen Wissens- und Erfahrungsstand eines Neuropsychologen FSP oder einer damit vergleichbaren Ausbildung erlangt hat.

3.3.5 Das Versicherungsgericht St. Gallen ist in seinem bereits erwähnten Urteil vom 2. Dezember 2019 (E. II. 3.2.2 hiervor) zum Ergebnis gelangt, die fachliche Qualifikation für die Erstellung eines neuropsychologischen Gutachtens sei nur dann zu bejahen, wenn die betreffende Person eine fachspezifische neuropsychologische Aus- oder Weiterbildung absolviert hat, wie es das BSV in seinem Rundschreiben Nr. 367 vom 21. August 2017 verlangt (vgl. E. II. 3.2.1 hiervor). Die Gegenansicht vertritt das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, wenn es in seinem Urteil vom 24. Juli 2018 (IV.2017.01338) ausführt, Psychiater dürften anerkanntermassen neuropsychologische Begutachtungen durchführen. Das Sozialversicherungsgericht Zürich beruft sich für diese Feststellung auf die Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der SGPP. Die zitierte Stelle dieser Leitlinien (S. 19 Ziff. 4.3.2) lautet wie folgt: Erweiterte psychodiagnostische und neuropsychologische Abklärungen Bei der Notwendigkeit aufwendigerer Testverfahren, etwa zur Persönlichkeitsdiagnostik oder zur Feststellung des kognitiven Funktionsniveaus, hat sich die Beauftragung eines hierin spezialisierten Psychologen oder eines darin erfahrenen Arztes als sinnvoll erwiesen. Deren Befunde sind als Zusatzbefunde in die durch den Gutachter zu erfolgende ärztliche Gesamtbeurteilung und versicherungspsychiatrische Würdigung einzubeziehen. Die Leitlinien gehen demnach nicht vorbehaltlos davon aus, Psychiater seien ohne weiteres für neuropsychologische Abklärungen qualifiziert. Vielmehr wird es als sinnvoll bezeichnet, wenn der begutachtende Psychiater für aufwendigere Testverfahren einen Spezialisten beizieht, der diese Untersuchungen übernimmt. Daraus lässt sich nicht ableiten, ein Facharzt für Psychiatrie

und Psychotherapie sei generell als Experte für eine neuropsychologische Begutachtung geeignet. Dem zitierten Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ist daher nicht zu folgen. Stattdessen ist mit dem Versicherungsgericht St. Gallen davon auszugehen, dass nur eine spezifische neuropsychologische Ausbildung hinreichende Gewähr für die erforderlichen Kenntnisse bietet. Diese strikte Haltung erscheint namentlich auch mit Blick auf den Umstand, dass die praktische Bedeutung neuropsychologischer Begutachtungen in jüngerer Zeit erheblich zugenommen hat, als sachgerecht. Der im Entwurf für Verordnungsänderungen unter dem Titel «Weiterentwicklung der IV» vorgesehene, neue Art. 71 Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) sieht in Abs. 3 denn auch vor, neuropsychologische Sachverständige müssten die Anforderungen nach Art. 50b Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) erfüllen.

3.3.6 Die Beschwerdegegnerin verweist in ihrer Duplik auf das Bundesgerichtsurteil 9C\_531/2017 vom 15. September 2017. Dort ging es darum, dass das BSV die Gutachterstellen am 22. Februar 2017 (d.h. im Vorfeld des IV-Rundschreibens Nr. 367 vom 21. August 2017) darüber informierte, dass die bisher geltenden Mindestanforderungen für neuropsychologische Begutachtungen nicht mehr genügten (s. Sachverhalt unter Lit. A). Daraufhin reichten zwei Gutachterstellen beim Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen des Kantons [...] ein Gesuch um vorsorgliche Massnahmen ein, wonach das BSV zu verpflichten sei, ihnen über den 30. Juni 2017 hinaus bis auf Weiteres zu ermöglichen, Gutachten mit Neuropsychologen zu erstellen, welche die bis anhin geltenden fachlichen Anforderungen erfüllten. Das Schiedsgericht entsprach diesem Gesuch mit Wirkung bis 21. August 2017 (Lit. B). Dagegen erhob das BSV Beschwerde beim Bundesgericht, welches darauf mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht eintrat. Es erwog im Wesentlichen (E. 4.3), der am 1. Juli 2017 in Kraft getretene Art. 50b KVV regle, was Neuropsychologen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen erbrächten, nachzuweisen hätten, um zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen zu sein. Dabei handle es sich um Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und deren Folgen dienen. Hier gehe es demgegenüber um Begutachtungen. Hinzu komme, dass der neue Art. 50b KVV keine Verschärfung der Zulassungsbedingungen für Neuropsychologen mit sich bringe. Weiter habe der von den beiden Gutachterstellen bisher eingesetzte neuropsychologische Experte als Fachpsychologe für Psychotherapie FSP die erforderlichen Voraussetzungen gemäss der Vereinbarung vom 4. April 2012 bis zu deren Änderung per 1. Juli 2017 erfüllt und sei zudem Absolvent des Gutachterkurses SIM in Neuropsychologie. Das BSV stelle seine Fähigkeit und Eignung als neuropsychologischer Sachverständiger grundsätzlich nicht in Frage. Dieser Entscheid ist für das vorliegende Verfahren nicht einschlägig. Einerseits befand das Bundesgericht nur über die Eintretensvoraussetzung des nicht wiedergutmachenden Nachteils. Andererseits ging es nicht um die neuropsychologische Qualifikation eines Psychiaters. Weiter ist auf das später ergangene Urteil 9C\_291/2017 vom 20. September 2018 hinzuweisen, in dem das Bundesgericht ausdrücklich festhielt, im Rahmen der durch die IV-Stelle noch vorzunehmenden Begutachtung werde bei den neuropsychologischen Untersuchungen den im BSV-Rundschreiben vom 21. August 2017 definierten neuen fachlichen Mindestanforderungen Rechnung zu tragen sein. Dieses Rundschreiben enthält keine allgemeinen Feststellungen zur neuropsychologischen Qualifikation von Psychiatern, sondern erklärt, es müsse eine anerkannte Aus- und Weiterbildung auf diesem Gebiet vorliegen.

3.3.7 Dr. med. G.\_\_\_\_ verfügt nicht über einen anerkannten Fachtitel oder einen

Ausweis über eine sonstige anerkannte, spezifische Weiterbildung in Neuropsychologie. Dass er trotzdem Kenntnisse aufweist, welche diesem Niveau entsprechen, ist zwar denkbar, aber nicht hinreichend nachgewiesen. Ihm fehlt es daher an einer hinreichenden, ausgewiesenen Qualifikation zur Erstellung neuropsychologischer Gutachten. 3.3.8 Die weiteren Argumente der Beschwerdegegnerin ändern daran nichts: Das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 5. September 2018 (p. 134 ff.) betraf die neuropsychologische Qualifikation eines Neurologen (p. 143, E. 3.3) und nicht wie hier eines Psychiaters. Zudem wurde festgehalten, ein Neurologe sei von seiner ärztlichen Aus- und Weiterbildung her nicht befähigt, selbständig ein vollständiges neuropsychologisches Gutachten zu erstellen, wohl aber, wenn er über eine entsprechende spezifische (in- oder ausländische) Aus- und Weiterbildung verfüge (a.a.O.). Da Dr. med. G.\_\_\_\_, dessen Qualifikation hier zur Diskussion steht, nach dem Gesagten über keine spezifische Aus- und Weiterbildung verfügt, die als gleichwertig zu einer Ausbildung als Neuropsychologe FSP bezeichnet werden kann, erübrigt sich eine Auseinandersetzung mit diesen Erwägungen. Unbehelflich ist auch der Hinweis auf die in einer Zeitschrift wiedergegebene Aussage des BSV, Dr. med. G.\_\_\_\_ habe sehr wohl die erforderliche Ausbildung für ein neuropsychologisches Gutachten. Es ist nicht ersichtlich, worauf sich das BSV dabei stützt. Für den vorliegenden Fall lässt sich daraus nichts ableiten. Die Beschwerdegegnerin wendet ausserdem ein, das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn habe im Urteil VSBES.2018.162 vom 28. November 2018 nicht beanstandet, dass Dr. med. G.\_\_\_\_ als neuropsychologischer Experte eingesetzt werde. Dem ist zu entgegnen, dass die fehlende Qualifikation von Dr. med. G.\_\_\_\_ im fraglichen Beschwerdeverfahren gar nicht gerügt worden war (s. dortige E. I. 2.1 + II. 3.3), weshalb das Versicherungsgericht darüber auch nicht befunden hat. Für den vorliegenden Fall ergibt sich daher nichts aus diesem Urteil. Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse müssen vom begutachtenden Psychiater gewürdigt und eingeordnet werden (s. Urteile des Bundesgerichts 8C\_98/2020 vom 16. April 2020 E. 5.2 und 8C\_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2). Dies heisst aber nicht, dass Psychiater ohne weiteres selber eine neuropsychologische Untersuchung durchführen dürfen; vielmehr wird umso deutlicher, wie wichtig es ist, dass die dem Psychiater vorgelegten neuropsychologische Befunde fachgerecht erhoben werden. 3.3.9 Das neuropsychologische Teilgutachten von Dr. med. G.\_\_\_\_ stellt sich folglich mangels ausgewiesener fachlicher Qualifikation als nicht beweiswertig heraus (s.a. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2019.229 vom 19. Februar 2021 E. II. 3.3.9). Es bedarf daher einer erneuten neuropsychologischen Begutachtung durch eine Gutachterperson mit der erforderlichen Fachkompetenz. Dies hat jedoch auch Auswirkungen auf die übrigen Teile des polydisziplinären B.\_\_\_\_-Gutachtens. Um die neuropsychologischen Befunde in einen Gesamtzusammenhang zu stellen und in eine Konsensdiskussion einzubeziehen, ist es nämlich angezeigt, die Begutachtung auch in den vier anderen Disziplinen zu wiederholen. Aus dem Urteil VSBES.2020.22 des Versicherungsgerichts Solothurn vom 19. Januar 2021 lässt sich für den vorliegenden Fall nichts ableiten, da es um eine andere Situation ging: Das Versicherungsgericht liess dort offen, ob der Neurologe Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_ für neuropsychologische Begutachtungen qualifiziert sei, da das entsprechende Teilgutachten, welches er erstellt hatte, für die Beurteilung des Sachverhalts von vornherein entbehrlich war und deshalb ausgeklammert werden konnte, ohne den Beweiswert des polydisziplinären Gesamtgutachtens zu tangieren (s. dortige E. II. 3.5.4). Muss aber ohnehin ein gänzlich neues Gutachten eingeholt werden, so erübrigt es sich, auf die sonstigen Einwände des Beschwerdeführers gegen das

vorliegende B.\_\_\_\_-Gutachten (etwa zur Unterzeichnung durch die Experten, s. BB-Nrn. 15 – 19) einzugehen. Ausserdem kann auf die beantragte öffentliche Verhandlung verzichtet werden. 3.4 Zusammenfassend wird die Beschwerde in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben wird. Die Sache geht zurück an die Beschwerdegegnerin, damit sie im dafür vorgesehenen Verfahren ein polydisziplinäres Gutachten (innere Medizin, Orthopädie, Neurologie, Psychiatrie und Neuropsychologie) einholt und sodann neu über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers befindet. 4. 4.1 Bei diesem Verfahrensausgang, d.h. angesichts des formellen Obsiegens, hat der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche grundsätzlich gleich zu gewähren ist wie für ein Obsiegen im materiellen Sinne (BGE 127 V 228 E. 2b/bb S. 234, 110 V 54 E. 3a S. 57). Diese Entschädigung bemisst sich ohne Rücksicht auf den Streitwert nach dem zu beurteilenden Sachverhalt sowie der Schwierigkeit des Prozesses und ist in einer Pauschalsumme festzusetzen (Art. 61 lit. g ATSG). Der anwaltliche Stundenansatz bewegt sich in einem Rahmen von CHF 230.00 bis 330.00 (§ 161 i.V.m. § 160 Abs. 2 Kantonaler Gebührentarif / GT, BGS 615.11). 4.2 Die vom Vertreter des Beschwerdeführers eingereichte Kostennote vom 5. Februar 2021 (A.S. 85 ff.) weist einen Zeitaufwand von 29,98 Stunden aus, der wie folgt zu kürzen ist: · Im besagten Zeitaufwand ist auch reiner Kanzleiaufwand enthalten, der im Stundenansatz eines Anwaltes bereits inbegriffen und nicht separat zu vergüten ist. Dies betrifft die Klientenbriefe («Brief an Klient»), bei denen mangels ein- deutiger Bezeichnung praxismässig von Orientierungskopien u.ä. auszugehen ist ( $19 \times 0,08$  plus  $5 \times 0,17 = 2,37$  Stunden), die analogen Schreiben an die Rechtsschutzversicherung ( $5 \times 0,08 = 0,4$  Stunden), die Adressmeldung vom 4. Oktober 2019 (0,08 Stunden), die Fristerstreckungsgesuche vom 23. Juni und

#### **E. 14**

Juli 2020 (0,25 plus 0,33 Stunden) sowie die Einreichung der Kostennote (Anteil von 0,25 Stunden an der Position vom 5. Februar 2021). · Die Mitteilungen an die Vorsorgestiftung [...] sowie die [...] Versicherung stehen nicht in einem direkten Zusammenhang mit dem Beschwerdeverfahren und sind daher zu streichen ( $0,33 / 0,25 / 2 \times 0,17 / 2 \times 0,08 / 0,05 = 1,13$  Stunden). Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von 25,17 Stunden. Daraus ergibt sich mit dem beantragten Ansatz von CHF 250.00 eine Entschädigung von CHF 6'292.50. Was die Auslagen über insgesamt CHF 449.90 betrifft, so sind die 341 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 279.40. Einschliesslich CHF 506.05 Mehrwertsteuer (7,7 % seit 1. Januar 2018) beläuft sich die Parteientschädigung demnach auf total CHF 7'077.95.

5. Das Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht ist kostenpflichtig, sofern es sich wie hier um Streitigkeiten betreffend die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung handelt. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis 1'000.00 festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung / IVG, SR 831.20). Im vorliegenden Fall hat die unterlegene Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von CHF 1'000.00 wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.