

# **SO\_GERICHTE VSBES.2020.175 vom 28. August 2020**

SO Obergericht, 2020-08-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2020.175](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2020.175)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2020.175 du 28 août 2020

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2020.175 del 28 agosto 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Beabsichtigt die Invalidenversicherung, ein ärztliches Gutachten einzuholen, so hat sie diese 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 28. August 2020 ist daher einzutreten. Streitig und zu prüfen ist einmal, ob eine andere Gutachterstelle als die B.\_\_\_\_ mit der Begutachtung zu betrauen ist oder ob eventualiter die vorgesehenen Experten Dr. med. F.\_\_\_\_ und Dr. med. D.\_\_\_\_ zu ersetzen sind.

Was das weitere Beschwerdebegehren angeht, die Begutachtung sei auf die Fachdisziplin der Kardiologie auszudehnen, so hatte der Beschwerdeführer bis zur angefochtenen Verfügung noch keinen solchen Antrag gestellt (s. E. I. 1.2.3 hiervor), weshalb die Beschwerdegegnerin auch nicht darüber befinden konnte. Diesbezüglich fehlt es also an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_709/2018 vom 8. November 2018 E. 1.3). Das verwaltungsgerichtliche Beschwerdeverfahren kann indes aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (d.h. des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses) liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 122 V 34 E. 2a S. 36). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt: Einerseits geht es sowohl bei der Frage, welche Gutachterstelle und welche Experten beauftragt werden, als auch bei der Frage, welche medizinischen Fachbereiche abgedeckt werden müssen, um die Ausgestaltung der Begutachtung. Es handelt sich jeweils um Punkte, welche sinnvollerweise geklärt werden, bevor der Auftrag für das Gutachten vergeben wird. Dasselbe gilt für die im Beschwerdeverfahren aufgeworfene Frage, inwieweit es dem Beschwerdeführer gesundheitlich möglich ist, sich den erforderlichen Untersuchungen zu unterziehen. Andererseits hat sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort auch zur Bedeutung des Myokardinfarkts für die hängige Begutachtung geäussert (s. A.S. 20 Ziff. 6 + 8). Einer entsprechenden Ausdehnung des Verfahrens steht somit nichts im Weg.

Die Beschwerdegegnerin verlangt in der Beschwerdeantwort, dem Beschwerdeführer seien die sog. No Show-Kosten aufzuerlegen, d.h. die Kosten, welche die Gutachterstelle der Beschwerdegegnerin in Rechnung stellt, weil das Versicherungsgericht am 2. September 2020 die aufschiebende Wirkung wiederherstellte und die angesetzten Begutachtungstermine deshalb kurzfristig abgesagt werden mussten. Auf dieses Begehren kann indes nicht eingetreten werden, da die fraglichen Kosten erst nach der angefochtenen Verfügung angefallen sind und somit nicht zum Anfechtungsgegenstand gehören. Eine Verfahrensausdehnung wiederum entfällt schon deshalb, weil der Beschwerdeführer sich in

seiner Replik nicht zu diesen Kosten geäussert hat. Wenn die Beschwerdegegnerin die besagten Kosten beim Beschwerdeführer einfordern will, so hat sie darüber eine separate Verfügung zu erlassen.

1.2 Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung, wie sie hier vorliegt, fällt in die Präsidialkompetenz (§ 54bisAbs. 1 lit. abisKantonales Gesetz über die Gerichtsorganisation / GO, BGS 125.12). Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts (als Stellvertreterin des Präsidenten) ist daher für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig.

## **E. 1.2**

1.2.1 Nachdem der Beschwerdeführer am 16. Oktober 2019 eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes gemeldet hatte (IV-Nr. 111), leitete die Beschwerdegegnerin am 21. Oktober 2019 eine Rentenrevision ein (IV-Nr. 112). 1.2.2 Am 16. März 2020 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, dass eine polydisziplinäre Begutachtung erforderlich sei und die Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip ausgewählt werde (IV-Nr. 119). Nachdem via SuisseMED@P die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ ausgelost worden war (IV-Nr. 124), gab die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 13. Juli 2020 Gelegenheit, bis 21. Juli 2020 Einwände gegen die vorgesehenen Gutachterpersonen zu erheben (IV-Nr. 126): · Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin · Dr. med. D.\_\_\_\_, Neurologie · lic. phil. E.\_\_\_\_, Neuropsychologie · Dr. med. F.\_\_\_\_, Psychiatrie · Dr. med. G.\_\_\_\_, Rheumatologie 1.2.3 In seinem Einwand vom 21. Juli / 17. August 2020 verlangte der Beschwerdeführer, die Begutachtung sei durch eine andere Gutachterstelle als die B.\_\_\_\_ vorzunehmen, da mehrere der dortigen Gutachterpersonen, namentlich die Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_, auch für andere Gutachterstellen arbeiteten (IV-Nrn. 127 + 129). Die Beschwerdegegnerin hielt daraufhin mit Verfügung vom 28. August 2020 an der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ fest und entzog einer gegen diese Verfügung gerichteten Beschwerde die aufschiebende Wirkung (Aktenseite / A.S. 1 f.).

## **E. 2**

a) Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, losbasiert oder einigungsweise eine andere Gutachterstelle als die B.\_\_\_\_ zu bestimmen. b) Eventualiter: Zur Frage, ob mit dem vorliegend unzulässigen Tätigwerden der Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ das Losverfahren gemäss Art. 72 bis Abs. 2 IVV untergraben wird und dieses zu wiederholen sei, sei eine Stellungnahme bei der Aufsichtsbehörde, dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) einzuholen. c) Subeventualiter: Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, das Gutachterteam der B.\_\_\_\_ unter Ausschluss der Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ neu festzulegen.

### **E. 2.1**

2.1.1 Medizinische Gutachten, an denen ■ wie im vorliegenden Fall ■ drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, müssen bei einer Gutachterstelle erfolgen, mit welcher das BSV eine Vereinbarung getroffen hat (Art. 72bisAbs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung / IVV, SR 831.201). Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72bisAbs. 2 IVV), d.h. über die webbasierte Plattform SuisseMED@P (s. Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung / KSVI, Einleitung zu Anhang V, Stand am 1. Januar 2018). Dieses Zuweisungsmodell soll generelle, aus den Rahmenbedingungen des Gutachterwesens fliessende Abhängigkeits- und Befangenheitsbefürchtungen neutralisieren (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.1 S. 355). Wie mittlerweile gerichtsnotorisch ist, erfolgt bei SuisseMED@P eine elektronische Ziehung

aus einem virtuellen Lotterietopf. Dieser füllt sich vor jeder Auftragsvergabe mit denjenigen Gutachterstellen, die in den erforderlichen Fachdisziplinen über freie Kapazitäten verfügen und in der Lage sind, das Gutachten in der gewünschten Sprache und der erwarteten Bearbeitungszeit zu verfassen. Sodann erfolgt die Auswahl nach einem programmierten Algorithmus. Welche Gutachterstellen bei einer bestimmten Vergabe zur Auswahl standen, ist nicht erkennbar; da keine Mindestanzahl von Stellen vorgegeben ist, kann es also auch sein, dass bei einer bestimmten Ziehung effektiv nur eine einzige Gutachterstelle zur Auswahl stand. Dies ist jedoch nicht zu beanstanden. Entscheidend ist nämlich, dass die Vergabe dem Zugriff von aussen entzogen ist und nicht von der Invalidenversicherung oder anderen Personen gesteuert bzw. beeinflusst werden kann (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2020.83 vom 6. Oktober 2020 E. II. 2.1). Die Zielsetzung im Leitentscheid BGE 137 V 210 ist damit verwirklicht worden und das SuisseMED@P-System grundsätzlich rechtmässig (BGE 139 V 349 E. 5.4 S. 357). Wohl hat das Bundesgericht betont, es werde die Umsetzung der in BGE 137 V 210 formulierten Anforderungen weiterhin beobachten, wobei es sich eine neue rechtliche Überprüfung vorbehalte (BGE 139 V 349 E. 5.5 S. 357 f.). Bislang sind jedoch keine höchstrichterlichen Entscheide ergangen, welche konkrete Mängel bei der Auftragsvergabe über SuisseMED@P-System feststellen würden.

2.1.2 Nach erfolgter Zuteilung durch SuisseMED@P teilt die IV-Stelle der versicherten Person die Gutachterstelle und die Namen der mit dem Gutachten betrauten Personen nebst den entsprechenden Facharzttiteln mit (Rz 2077.8 KSVI). Die versicherte Person erhält eine Frist von zwölf Tagen, um Einwände zu erheben (Rz 2077.9 KSVI). Sie kann die Gutachterpersonen aus triftigen Gründen ablehnen (Art. 44 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Darunter fällt namentlich auch die Befangenheit eines Gutachters. Es können ■ über die gesetzlichen Ausstandsgründe hinaus ■ sämtliche Gründe vorgebracht werden, die eine Gutachterperson als nicht mehr unabhängig und unvoreingenommen erscheinen lassen (Marco Weiss in: Mitwirkungsrechte vor der Einholung medizinischer Gutachten in der Invalidenversicherung, Diss. Bern 2018, S. 155 f.; s.a. Rz 2077.10 KSVI).

## **E. 2.2**

2.2.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, es gehe nicht an, dass die als Gutachter vorgesehenen Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ neben der B.\_\_\_\_ noch für andere Gutachterstellen tätig seien. Das BSV habe die Gutachterstellen mit Schreiben vom 26. November 2019 dazu aufgefordert, die Gutachterteams künftig so zusammenzusetzen, dass sich eine Überschneidung der Gutachterpersonen zwischen zwei Gutachterstellen höchstens auf eine einzelne Gutachterperson beschränke (BB-Nr. 6). Dieses Schreiben stellt indes, ebenso wie Weisungen, welche das BSV als administrative Aufsichtsbehörde den verfügenden IV-Stellen erteilt, keine Rechtsnorm dar und ist damit für das Gericht nicht verbindlich. Das Gericht berücksichtigt Weisungen immerhin und weicht nicht ohne triftigen Grund von ihnen ab, wenn sie eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen (BGE 133 V 257 E. 3.2 S. 258 f., 132 V 121 E. 4.4 S. 125). Gemäss Bundesgericht könnte die Zufälligkeit der Gutachterstellenauswahl via SuisseMED@P in der Tat durch den Umstand untergraben werden, dass eine medizinische Fachperson gleichzeitig bei verschiedenen Gutachterstellen tätig ist. Wenn aber eine Gutachterperson in zwei Gutachterstellen eingesetzt werde, so könne von einer Scheinauslosung keine Rede sein. Ob und bei welcher Häufung einer Gutachtertätigkeit derselben Ärztin oder desselben Arztes

für mehrere Abklärungsstellen das Zufallsprinzip als nicht mehr gewahrt zu gelten habe, könne im hier zu beurteilenden Fall offen bleiben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_47/2016 vom 15. März 2016 E. 3.2.1).

2.2.2 Die Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ sind in der Tat neben der B.\_\_\_\_ auch bei anderen Gutachterstellen tätig: Dr. med. F.\_\_\_\_ gehört zum Ärzteteam der J.\_\_\_\_ (s. [ ] .ch | Gutachtenstelle [ ] ([ ] .ch), alle Web). Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers trifft es jedoch nicht mehr zu, dass Dr. med. F.\_\_\_\_ auch noch bei der Gutachterstelle L.\_\_\_\_ aktiv ist, denn auf deren Website wird er derzeit weder als Teil des Mitarbeiterstabs noch als Konsiliararzt erwähnt ([...])und [...]).

Mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (s. E. II. 2.2.1 hiervor) ist im vorliegenden Fall festzuhalten, dass bei zwei (von fünf) Gutachtern, welche insgesamt bei zwei weiteren Gutachterstellen aktiv sind, noch nicht davon gesprochen werden kann, dass das Zufallsprinzip vereitelt werde. Dafür müssten, wie das Versicherungsgericht in einem früheren Entscheid erkannt hat, deutlich grössere Überschneidungen zwischen mehreren Gutachterstellen vorliegen (s. Urteil VSBES.2020.83 vom 7. Oktober 2020 E. II. 3.3). In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass im Jahr 2020 immerhin 20 deutschsprachige Gutachterstellen tätig waren (s. Liste der polydisziplinären Gutachterstellen, welche über eine Vereinbarung mit dem BSV nach Artikel 72bisIVV verfügen, Medizinische Gutachten in der IV (admin.ch)). Steht aber eine solche Zahl von Gutachterstellen zur Auswahl, so relativiert sich die Bedeutung von personellen Überschneidungen zwischen einzelnen Gutachterstellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_47/2016 vom 15. März 2016 E. 3.2.1). Auf die beantragte Einholung einer Stellungnahme des BSV zum Einsatz von Gutachterpersonen bei mehreren Gutachterstellen wird verzichtet, da davon keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten sind: Einerseits sind, wie dargelegt, bereits einschlägige Entscheide zu dieser Frage ergangen, andererseits ist der Standpunkt des BSV aus dessen Schreiben vom 26. November 2019 bekannt.

Ansonsten bringt der Beschwerdeführer keine Einwände gegen die vorgesehenen B.\_\_\_\_-Gutachter vor. Er nennt namentlich keine konkreten Umstände, welche geeignet wären, den Anschein einer Befangenheit zu erwecken. Die Beschwerde erweist sich daher in dieser Hinsicht als unbegründet.

### **E. 3**

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Begutachtung unter zusätzlichem Einschluss der kardiologischen Fachrichtung in Auftrag zu geben.

#### **E. 3.1**

3.1.1 Die IV-Stelle ist verpflichtet, von Amtes wegen die zur Beurteilung des Leistungsanspruchs notwendigen Abklärungen vorzunehmen (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Dazu gehören namentlich ärztliche Untersuchungen und gegebenenfalls die Einholung von Gutachten bei unabhängigen Sachverständigen (s. Art. 43 Abs. 2 und Art. 44 ATSG).

3.1.2 Der Beschwerdeführer erlitt am 1. Juni 2020 einen Myokardinfarkt. Der Bericht des Kantonsspitals [...] vom 6. Juni 2020 (IV-Nr. 132 S. 18 ff.) diagnostizierte eine Koronare 1-Gefässerkrankung STEMI bei Verschluss der ostialen RIVA und gutem Resultat nach PCI des RIVA. Es bedürfe einer ambulanten kardialen Rehabilitation und in der Folge regelmässiger kardiologischer Kontrollen, wobei die erste in drei Monaten vorgesehen sei. Zum weiteren Verlauf liegen jedoch keine detaillierten Angaben vor. Die Psychiaterin

Dr. med. H.\_\_\_\_ sprach in den Berichten vom 2. September, 16. Oktober und 12. November 2020 (BB-Nr. 7 f. / A.S. 45 ff.) neben einer psychischen auch von einer kardialen Verschlechterung mit «häodynamisch relevanten Folgeschäden (Einschränkung der Pumpfunktion Herzleistung)», welche noch nicht abschätzbar seien; der Beschwerdeführer befinde sich mitten in der Rekonvaleszenzphase. Diese Feststellungen sind recht knapp gehalten, einmal abgesehen davon, dass Dr. med. H.\_\_\_\_ keine Fachärztin für Herzleiden ist und unklar bleibt, auf welche Unterlagen zum somatischen Zustand des Beschwerdeführers sie sich stützt. Der Bericht der Kardiologin Dr. med. I.\_\_\_\_, Kantonsspital [...], vom 12. November 2020 wiederum hielt fest, der Beschwerdeführer sei im Hinblick auf eine COVID-19-Erkrankung als Risikopatient anzusehen und müsse zu Hause arbeiten (A.S. 50 f.), macht aber keine näheren Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand. Sonstige Berichte von kardiologischen Fachärzten liegen keine vor.

Vor diesem Hintergrund ist einerseits festzuhalten, dass mit dem Myokardinfarkt vom 1. Juni 2020 unbestreitbar ein neuer Gesundheitsschaden aufgetreten ist, der eine Rehabilitations- und Rekonvaleszenzphase nach sich zieht und grundsätzlich geeignet sein könnte, die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers längerfristig zu beeinflussen. Andererseits enthalten die Akten keine ausreichenden Feststellungen dazu, wie sich das Leiden nach dem 1. Juni 2020 entwickelt hat und inwieweit es sich gegenwärtig, mehrere Monate nach dem Infarkt, noch auswirkt. Daher ist es unumgänglich, den Sachverhalt in diesem Punkt abzuklären, was auch die Beschwerdegegnerin anerkennt (s. A.S. 20 Ziff. 6 + 8).

## **E. 3.2**

3.2.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, sich denjenigen ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen, welche für die Beurteilung ihres Leistungsanspruchs notwendig und zumutbar sind (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Zu berücksichtigen ist dabei insbesondere auch der Gesundheitszustand der versicherten Person, wobei diese eine gewisse Belastung durch die erforderlichen Abklärungen in Kauf nehmen muss (Cristina Schiavi in: Ghislaine Frésard-Fellay / Barbara Klett / Susanne Leuzinger, Basler Kommentar zum ATSG, Basel 2020, Art. 43 N 23).

3.2.2 Die vorliegenden aktuellen Arztberichte sprechen dafür, dass es dem Beschwerdeführer gegenwärtig nicht zumutbar ist, sich einer Begutachtung, zumal mit mehreren Untersuchungen, zu unterziehen, da dies seine Gesundheit gefährden würde. Einerseits gehört er mit seinem Myokardinfarkt STEMI innerhalb der letzten zwölf Monate im Hinblick auf eine COVID-19-Infektion zu den besonders gefährdeten Personen (Art. 10b Abs. 2 und Anhang 6 Ziff. 2.2.1 Verordnung 2 des Bundesrats über Massnahmen zur Bekämpfung des Corona-Virus, SR 818.101.24), was denn auch das Kantonsspital [...] in seinem Attest vom 12. November 2020 bekräftigt (A.S. 50 f.). Angesichts dessen ist es angezeigt, dass der Beschwerdeführer auf jeden Fall bis Ende Mai 2021, d.h. ein Jahr nach dem Infarkt, den engen Kontakt zu anderen Personen nach Möglichkeit vermeidet, zumal nun wegen der sich ausbreitenden Mutationen des Coronavirus eine erhöhte Ansteckungsgefahr besteht. Andererseits hielt Dr. med. H.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom gleichen Tag fest (A.S. 45 ff.), der Beschwerdeführer sei heute zu einer Notfall- und Krisenintervention erschienen. Es beständen eine aktuell mittelgradige rezidivierende depressive Störung mit Somatisierung und somatischem Syndrom sowie eine nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung mit chronischen Schmerzen im Sinn einer innerpsychischen Verfestigung und aktuell präsuizidaler bzw. suizidaler

Exazerbation sowie dissoziativer Symptombildung am ehesten posttraumatisch im Sinne einer akuten Belastungsreaktion bei Re-Traumatisierungsdynamik. Die vorgesehene Begutachtung würde zu einer «unabsehbaren Labilisierung» führen. Dieser Bericht ist freilich mittlerweile über drei Monate alt.

4. Zusammenfassend ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zurück an die Beschwerdegegnerin gewiesen wird. Diese hat auf Anfang Juni 2021 aktuelle Berichte der behandelnden Psychiaterin sowie der behandelnden Kardiologen einzuholen. Sodann sind diese Berichte der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ vorzulegen, damit sich diese darüber ausspricht, ob die Begutachtung auf die Disziplin der Kardiologie auszudehnen ist und ob der Beschwerdeführer sofort begutachtet werden kann oder ob die Exploration mit Rücksicht auf seine Gesundheit weiterhin aufgeschoben werden sollte. Im Übrigen, soweit es die Auftragsvergabe an die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ und den Einsatz der Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ als Experten betrifft, 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).

#### **E. 4**

Es sei der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung wieder zu erteilen. Darüber sei vorgängig der Begutachtungstermine vom 27. August 2020 und vom 10. September 2020 superprovisorisch zu befinden.

#### **E. 5**

5.1 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).

Bei teilweisem Obsiegen ist die Entschädigung insoweit zu reduzieren, als das Rechtsbegehren, welches über die Gutheissung hinausgeht, den Prozessaufwand erhöht hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_995/2012 vom 17. Januar 2013 E. 3 mit Hinweisen). Dies trifft hier zu: Hätte sich der Beschwerdeführer darauf beschränkt, die Ausdehnung der Begutachtung auf die Disziplin der Kardiologie sowie den Aufschub der Begutachtung aus gesundheitlichen Gründen zu verlangen, so wäre der Aufwand seines Vertreters deutlich geringer ausgefallen. Dem Beschwerdeführer steht folglich bloss eine reduzierte Parteientschädigung von einem Drittel einer vollen Entschädigung zu.

5.2 Die vom Vertreter des Beschwerdeführers eingereichte Kostennote vom 28. Januar 2021 (A.S. 62 f.) weist einen Zeitaufwand von 10,04 Stunden aus. Darin ist jedoch 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 eindeutiger Bezeichnung praxisgemäss von Orientierungskopien u.ä.

auszugehen ist ( $10 \times 0,17 = 1,7$  Stunden) sowie die Einreichung der Kostennote (0,33 Stunden). Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von insgesamt 8,01 Stunden resp. ■ dem teilweisen Obsiegen entsprechend auf einen Drittel gekürzt ■ 2,67 Stunden. Daraus ergibt sich mit dem beantragten Ansatz von CHF 250.00 eine Entschädigung von CHF 667.50.

Was die Auslagen über CHF 131.80 betrifft, so sind die 87 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 88.30 und sind zudem um zwei Drittel auf CHF 29.45 zu kürzen.

Einschliesslich CHF 53.65 Mehrwertsteuer (7,7 % seit 1. Januar 2018) beläuft sich die reduzierte Parteientschädigung demnach auf total CHF 750.60.

5.3 Soweit der Beschwerdeführer unterlegen ist und seine Parteientschädigung gekürzt wurde, entschädigt der Kanton seinen unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a Schweizerische Zivilprozessordnung / ZPO, SR 272). Massgeblich ist ein Stundenansatz von CHF 180.00 (§ 160 Abs. 3 i.V.m. § 161 GT), woraus sich für 5,34 Stunden Aufwand (8,01 ./ 2,67 gemäss E. II. 5.2 hiervor) eine Entschädigung von CHF 1'098.60, einschliesslich der durch die Parteientschädigung nicht abgedeckten Auslagen von CHF 58.85 (88,3 ./ 29,45) und CHF 78.55 Mehrwertsteuer. Vorbehalten bleiben der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 287.55 (Differenz zum vollen Honorar für 5,34 Stunden von CHF 1'386.15), wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Zum Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes ist anzufügen, dass hier nicht ■ wie vom Rechtsvertreter in der Kostennote geltend gemacht ■ von einem Stundenansatz von CHF 250.00, sondern lediglich von CHF 230.00 auszugehen ist. Da sich der Beschwerdeführer vor der Beurteilung der Kostentragung nicht äussern konnte und ein rechtskräftiger Entscheid über die Kosten einen definitiven Rechtsöffnungstitel darstellt, wäre sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt (BGE 136 V 351 E. 4.4). Deshalb richtet sich der Nachzahlungsanspruch nach dem untersten Stundenansatz von CHF 230.00 (vgl. § 160 Abs. 2 i.V.m. § 161 GT), wenn wie hier keine Honorarvereinbarung mit dem Klienten vorliegt, die einen höheren Ansatz vorsieht. Die der Beschwerdegegnerin eingereichte Vollmacht (IV-Nr. 122), auf welche in der Beschwerdeschrift verwiesen wird (A.S. 5 Ziff. 1), spricht zwar von den «nachfolgenden Honorarsätzen», doch wurden diese nicht beigelegt.

6. 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 (s. Art. 61 lit. a ATSG). Die Beschwerdegegnerin macht geltend, dem Beschwerdeführer seien wegen leichtsinniger resp. mutwilliger Prozessführung Verfahrenskosten aufzuerlegen (gemäss § 7 Abs. 2 Verordnung des Kantonsrates über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren der Schiedsgerichte in den Sozialversicherungen, BGS 125.922), denn er habe es unterlassen, die Beschwerdegegnerin vor der angefochtenen Verfügung über den erlittenen Myokardinfarkt zu informieren. Dem kann indes nicht gefolgt werden. Zwar befremdet es in der Tat, dass der Beschwerdeführer den Infarkt in seinem Einwand vom 21. Juli / 17. August 2020 mit keinem Wort erwähnt. Dieses Verhalten mag Anlass dazu bieten, ihm die Kosten für die

abgesagten Begutachtungstermine aufzuerlegen, was aber nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahren bildet und daher hier offen bleiben kann (s. E. II. 1.1 hiervor). Entscheidend ist vielmehr, dass der Beschwerdeführer einerseits teilweise obsiegte, indem die Begutachtung aufgeschoben und die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen verhalten wurde. Andererseits unterlag der Beschwerdeführer zwar insoweit, als sich die Beschwerde gegen die Auftragsvergabe an die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ und den Einsatz der Dres. F.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ richtete. Diesbezüglich war das Rechtsmittel aber nicht von vornherein aussichtslos, womit keine leichtsinnige resp. mutwillige Prozessführung vorliegt; dies muss umso mehr gelten, als das Urteil VSBES.2020.83, in dem sich das Versicherungsgericht erstmals mit der Tätigkeit von Expertinnen und Experten für mehrere Gutachterstellen befasste, erst am 6. Oktober 2020 und damit nach der Einreichung der vorliegenden Beschwerde erging. Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass, dem Beschwerdeführer Verfahrenskosten aufzuerlegen.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 28. August 2020 aufgehoben wird. Die Angelegenheit wird zurück an die Beschwerdegegnerin gewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfährt. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Auf den im Beschwerdeverfahren gestellten Antrag der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 23. September 2020, dem Beschwerdeführer seien die Kosten für die abgesagten Begutachtungstermine aufzuerlegen, wird nicht eingetreten.
3. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung von CHF 750.60 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
5. 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. 6**

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsbeistandung unter Beiordnung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bewilligen.

## **E. 7**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Gleichentags reicht der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ein. Daraus geht hervor, dass er wegen eines Myokardinfarkts vom 1. Juni 2020 sowie seines psychischen Zustands nicht in der Lage sei, sich einer Begutachtung zu unterziehen (Beschwerdebeilage / BB-Nr. 7).

2.2 Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts entbindet den Beschwerdeführer mit Verfügung vom 2. September 2020 superprovisorisch von der Verpflichtung, zu den angesetzten Begutachtungsterminen vom 3. und 8. September sowie 13. Oktober 2020 zu erscheinen (A.S. 14 f.).

2.3 Die Beschwerdegegnerin stellt in ihrer Beschwerdeantwort vom 23. September 2020 folgende Anträge (A.S. 19 f.): 1. Die Beschwerde sei abzuweisen. 2. Es sei festzustellen, dass nach Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils das Begutachtungsverfahren seinen normalen Gang zu nehmen habe (...). 3. Die Kosten für das No-Show seien dem [Beschwerdeführer] aufzubürden. 4. Dem [Beschwerdeführer] seien ausnahmsweise Verfahrenskosten aufzuerlegen.

2.4 Die Vizepräsidentin verlängert die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung mit Verfügung vom 25. September 2020 zunächst bis 16. Oktober 2020 (A.S. 21 f.). Nachdem eine weitere Stellungnahme von Dr. med. H.\_\_\_\_ vom 16. Oktober 2020 eingegangen ist (BB-Nr. 8), verfügt die Vizepräsidentin am 22. Oktober 2020 eine unbefristete Verlängerung (A.S. 26 f.).

2.5 Der Beschwerdeführer lässt mit Replik vom 12. November 2020 an seinen Beschwerdebegehren festhalten (A.S. 43 f.). Er reicht ausserdem Berichte von Dr. med. H.\_\_\_\_ (A.S. 45 ff.) sowie Dr. med. I.\_\_\_\_, Leitende Ärztin Kardiologie am Kantonsspital [...] (A.S. 50 f.), vom gleichen Datum ein.

2.6 Die Vizepräsidentin gewährt dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 17. November 2020 ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege mit Rechtsanwalt Claude Wyssmann als unentgeltlichem Rechtsbeistand (A.S. 52 f.).

2.7 Die Beschwerdegegnerin lässt sich innert der bis 15. Januar 2021 erstreckten Frist (A.S. 56 f.) nicht mehr vernehmen, worauf die Vizepräsidentin die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung mit Verfügung vom 21. Januar 2021 bestätigt (A.S. 58 f.).

2.8 Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht am 28. Januar 2021 eine Kostennote ein (A.S. 61 ff.). Diese geht am 29. Januar 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin (A.S. 64), welche sich in der Folge nicht dazu äussert.

II. 1. 1.1 Beabsichtigt die Invalidenversicherung, ein ärztliches Gutachten einzuholen, so hat sie diese 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 28. August 2020 ist daher einzutreten. Streitig und zu prüfen ist einmal, ob eine andere Gutachterstelle als die B.\_\_\_\_ mit der Begutachtung zu betrauen ist oder ob eventualiter die vorgesehenen Experten Dr. med. F.\_\_\_\_ und Dr. med. D.\_\_\_\_ zu ersetzen sind. Was das weitere Beschwerdebegehren angeht, die Begutachtung sei auf die Fachdisziplin der Kardiologie auszudehnen, so hatte der Beschwerdeführer bis zur angefochtenen Verfügung noch keinen solchen Antrag gestellt (s. E. I. 1.2.3 hiervor), weshalb die Beschwerdegegnerin auch nicht darüber befinden konnte. Diesbezüglich fehlt es also an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_709/2018 vom 8. November 2018 E. 1.3). Das verwaltungsgerichtliche Beschwerdeverfahren kann indes aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (d.h. des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses) liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung

geäussert hat (BGE 122 V 34 E. 2a S. 36). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt: Einerseits geht es sowohl bei der Frage, welche Gutachterstelle und welche Experten beauftragt werden, als auch bei der Frage, welche medizinischen Fachbereiche abgedeckt werden müssen, um die Ausgestaltung der Begutachtung. Es handelt sich jeweils um Punkte, welche sinnvollerweise geklärt werden, bevor der Auftrag für das Gutachten vergeben wird. Dasselbe gilt für die im Beschwerdeverfahren aufgeworfene Frage, inwieweit es dem Beschwerdeführer gesundheitlich möglich ist, sich den erforderlichen Untersuchungen zu unterziehen. Andererseits hat sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort auch zur Bedeutung des Myokardinfarkts für die hängige Begutachtung geäussert (s. A.S. 20 Ziff. 6 + 8). Einer entsprechenden Ausdehnung des Verfahrens steht somit nichts im Weg. Die Beschwerdegegnerin verlangt in der Beschwerdeantwort, dem Beschwerdeführer seien die sog. No Show-Kosten aufzuerlegen, d.h. die Kosten, welche die Gutachterstelle der Beschwerdegegnerin in Rechnung stellt, weil das Versicherungsgericht am 2. September 2020 die aufschiebende Wirkung wiederherstellte und die angesetzten Begutachtungstermine deshalb kurzfristig abgesagt werden mussten. Auf dieses Begehren kann indes nicht eingetreten werden, da die fraglichen Kosten erst nach der angefochtenen Verfügung angefallen sind und somit nicht zum Anfechtungsgegenstand gehören. Eine Verfahrensausdehnung wiederum entfällt schon deshalb, weil der Beschwerdeführer sich in seiner Replik nicht zu diesen Kosten geäussert hat. Wenn die Beschwerdegegnerin die besagten Kosten beim Beschwerdeführer einfordern will, so hat sie darüber eine separate Verfügung zu erlassen. 1.2 Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung, wie sie hier vorliegt, 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 daher für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig. 2.

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