

# **SO\_GERICHTE VSBES.2020.84 vom 11. März 2020**

SO Obergericht, 2020-03-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2020.84](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2020.84)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2020.84 du 11 mars 2020

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2020.84 del 11 marzo 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 11. März 2020 ist daher einzutreten. Streitig und zu prüfen ist einzig, ob der Beschwerdeführer berechtigt ist, sämtliche Gutachter der vorgesehenen Gutachterstelle B.\_\_\_\_ wegen Befangenheit abzulehnen.

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. 2**

2.1 Will die IV-Stelle eine Expertise einholen, so gibt sie der versicherten Person in einem ersten Schritt die Art der Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person nicht personenbezogene materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (z.B. unnötige second opinion) oder gegen Art und Umfang der Begutachtung vorbringen (z.B. unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person die ausgewählte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen den oder die Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit dem jeweiligen Facharztstitel mit, worauf materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen möglich sind (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 355 f.).

2.2 Die versicherte Person kann die Gutachterpersonen, welche ihr vor der Begutachtung bekannt gegeben werden, 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 (Marco Weiss: Mitwirkungsrechte vor der Einholung medizinischer Gutachten in der Invalidenversicherung, Diss. Bern 2018, S. 155 f.).

Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Bei der Befangenheit im Sinne der fehlenden Unparteilichkeit handelt es sich um einen inneren Zustand, der nur schwer zu beweisen ist. Für die Ablehnung braucht daher nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu

begründen vermögen. Bei der Beurteilung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den ärztlichen Gutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzulegen (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 109 f.).

### **E. 3**

3.1 Die Beschwerdegegnerin macht geltend, wenn der Beschwerdeführer gegen sämtliche Gutachter, welche bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ beschäftigt seien, den Vorwurf der Befangenheit erhebe, so gehe es ihm im Grunde darum, die Gutachterstelle durch eine andere zu ersetzen. Was er vorbringe, erlaube es nicht, auf die Befangenheit von einzelnen Gutachterpersonen der Gutachterstelle zu schliessen (A.S. 2 Ziff. 1.1). Der Beschwerdeführer hält dem entgegen, sein Ausstandsbegehren richte sich nicht gegen die Gutachterstelle als solche, sondern gegen die Gesamtheit der dortigen Gutachter, was zulässig sei (A.S. 13 ff.). Wie es sich damit verhält, kann jedoch offenbleiben, da es auf jeden Fall am erforderlichen objektiven Anschein einer Befangenheit fehlt (s. E. II. 3.3 hiernach).

3.2 Der Beschwerdeführer stützt sich für seinen Einwand, bei den Gutachtern der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ sei keine ergebnisoffene Begutachtung gewährleistet, auf statistische Daten zu den attestierten Arbeitsunfähigkeiten (A.S. 21 f.). Er macht im Wesentlichen geltend, der begründete Anschein einer Befangenheit entstehe, wenn eine Gutachterstelle während eines gewissen Zeitraums in mehreren Gutachten signifikant seltener als andere Gutachterstellen eine Arbeitsunfähigkeit attestiere, welche zu einer leistungsbegründenden Invalidität führe. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % oder mehr bescheinige, liege gemäss den 114 Gutachten, welche sie von 2012 bis 2014 für die Beschwerdegegnerin erstellt habe, bei 12,3 %. Die Wahrscheinlichkeit, mit einem rentenrelevanten Leistungsantrag bei der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ durchzudringen, liege demgegenüber bei 44 % und somit um den Faktor 3,6 höher als bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_. Es müsse hier dieselbe Betrachtungsweise gelten, wie wenn die Wirtschaftlichkeit ärztlicher Dienstleistungen (nach Art. 56 Bundesgesetz über die Krankenversicherung / KVG, SR 832.10) überprüft werde. Dort setze man den statistischen Mittelwert der Kosten 100 Indexpunkten gleich und gehe von einem Toleranzbereich zwischen 120 und 130 Punkten aus (BGE 137 V 43 E. 2.2 S. 45). Im vorliegenden Fall entsprächen die 12,3 % der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ 100 Indexpunkten und die 44 % der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ 357,72 Punkten. Diese Differenz von 227,72 Punkten zur Harmlosigkeitsschwelle von 130 Punkten stelle eine extreme Abweichung dar und sei nicht hinnehmbar.

3.3 Der Auffassung des Beschwerdeführers kann aus verschiedenen Gründen nicht gefolgt werden:

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin weist zu Recht darauf hin, dass die statistische Datengrundlage, auf welche der Beschwerdeführer abstellt, für verlässliche Schlüsse nicht ausreicht. Einerseits genügt eine Auswertung von lediglich 114 Gutachten, wie es hier bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ der Fall ist, nicht, um statistisch valide Werte zu ermitteln (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_627/2016 vom 17. November 2016 E. 4.3, wo sich die versicherte Person auf die Auswertung von 87 Gutachten stützte, was sich in der gleichen

Grössenordnung wie im vorliegenden Fall bewegt). Andererseits geht es nicht an, lediglich die eingeholten Daten der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ (A.S. 21) mit den Daten der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ (IV-Nr. 293 S. 8) zu vergleichen. Dies muss umso mehr gelten, als diese Zahlen aus dem Zeitraum von 2012 bis 2014 stammen und damit bereits einige Jahre alt sind, weshalb es als fragwürdig erscheint, daraus irgendwelche Schlüsse für das Jahr 2020 zu ziehen. Es müssten vielmehr die entsprechenden Begutachtungsdaten aller Gutachterstellen und aller sonstigen Gutachter in der gesamten Schweiz während eines längeren, bis in die Gegenwart reichenden Zeitraums bekannt sein (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1). Dies ist gegenwärtig aber nicht der Fall (s. dazu SuisseMED@P Reporting 2018, <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/organisation-iv/medizinische-gutachten-iv.html> alle Websites aufgerufen am 20. Juli 2020). Die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 19. Juni 2020 beinhaltet zwar eine neue Bestimmung, wonach die IV-Stellen künftig verpflichtet sind, eine Liste mit Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen zu veröffentlichen, strukturiert nach Fachbereich, Anzahl der jährlich begutachteten Fälle und attestierten Arbeitsunfähigkeiten (s. Art. 57 Abs. 1 lit. n IVG gemäss dem Text, welcher der Bundesversammlung zur Schlussabstimmung vorlag, <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2017/20170022/Schlussabstimmungstext%201%20NS%20D.pdf>). Diese Gesetzesänderung ist aber noch nicht in Kraft getreten und unterliegt überdies dem fakultativen Referendum, weshalb sich daraus im jetzigen Zeitpunkt nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers ergibt. Eine schweizweite Erhebung der fraglichen Begutachtungsdaten im vorliegenden Beschwerdeverfahren wäre für das Gericht offenkundig mit einem vor allem auch zeitlich unverhältnismässig grossen Aufwand verbunden, welcher sich mit dem Gebot der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens (s. Art. 61 lit. a ATSG), das bei einer Beschwerde gegen eine Zwischenverfügung besonders bedeutsam ist, nicht vereinbaren liesse (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers genügt es nicht, nur bei den B.\_\_\_\_-Gutachtern zusätzliche Angaben einzuholen. Dem betreffenden Antrag vom 9. Juli 2020 kann daher nicht entsprochen werden.

Im Übrigen argumentiert der Beschwerdeführer allein mit den Arbeitsunfähigkeiten für eine angepasste Tätigkeit (A.S. 21). Für ein umfassendes Bild wäre es aber angezeigt, eine Gesamtbetrachtung anzustellen und auch die Arbeitsunfähigkeiten einzubeziehen, welche in der bisherigen Tätigkeit attestiert wurden (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1).

3.3.2 Aus der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 56 KVG kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Der einschlägige Entscheid BGE 137 V 43 wird in der Beschwerdeschrift nur sehr verkürzt zitiert (A.S. 22 oben). Die fragliche Erwägung 2.2 lautet nämlich wie folgt (Hervorhebung nicht im Original):

Bei der im zu beurteilenden Fall für die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Tätigkeit nach Art. 56 KVG angewendeten Methode des Durchschnittskostenvergleichs ( ) kann sich die Prüfung vielmehr darauf beschränken, dass die durchschnittlichen Behandlungskosten des betreffenden Arztes oder der betreffenden Ärztin mit denjenigen anderer Ärzte unter ähnlichen Bedingungen verglichen werden ( ). Voraussetzung für die Anwendbarkeit dieser Methode ist, dass sich das Vergleichsmaterial hinreichend ähnlich

zusammensetzt und sich der Vergleich über einen genügend langen Zeitraum erstreckt, wodurch bloss zufällige Unterschiede mehr oder weniger ausgeglichen werden. Eine Überarztlung liegt vor, wenn eine ins Gewicht fallende Zahl von Rechnungen desselben Arztes oder derselben Ärztin an eine Krankenkasse im Vergleich zur Zahl von Rechnungen von Ärzten in geographisch gleichem Tätigkeitsbereich und mit etwa gleichem Krankengut im Durchschnitt erheblich höher ist, ohne dass den Durchschnitt beeinflussende Besonderheiten geltend gemacht werden können. Falls die Wirtschaftlichkeit in Anwendung der statistischen Methode beurteilt wird, darf eine Unwirtschaftlichkeit nicht schon bei Überschreitung des statistischen Mittelwertes (100 Indexpunkte) vermutet werden. Vielmehr ist den Ärzten und Ärztinnen einerseits ein Toleranzbereich und zudem allenfalls ein Zuschlag zu diesem Toleranzwert (zu dem den Toleranzbereich begrenzenden Indexwert) zuzugestehen, um spezifischen Praxisbesonderheiten Rechnung zu tragen. Nach der Rechtsprechung liegt der Toleranzbereich zwischen 120 und 130 Indexpunkten ( ).

Das Bundesgericht sagt mit anderen Worten, dass die statistischen Werte, welche einander gegenübergestellt werden, vergleichbar sein müssen. Dies ist hier nicht der Fall. Der Beschwerdeführer vergleicht zwar nicht monodisziplinäre mit polydisziplinären Gutachten (wie es die versicherte Person im Verfahren VSBES.2020.107 getan hat, s. dortiges Urteil vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.2). Die polydisziplinären Gutachten der beiden Gutachterstellen, welche der Beschwerdeführer einander gegenüberstellt, umfassen indes nicht immer die gleichen Disziplinen. Ein Vergleich wäre nur dann sinnvoll, wenn die Arbeitsunfähigkeiten, welche die B.\_\_\_\_-Gutachter in einer bestimmten Disziplin attestiert haben, den Arbeitsunfähigkeiten anderer Gutachter derselben Fachrichtung gegenübergestellt würden. Dies ist aber auf Grund der Datenlage nicht möglich: Die Statistiken der Gutachterstellen B.\_\_\_\_ (A.S. 21) und C.\_\_\_\_ (IV-Nr. 293 S. 8), auf welche sich der Beschwerdeführer beruft, geben lediglich die Arbeitsunfähigkeiten an, welche in den Gutachten unter Einbezug aller beteiligten Disziplinen festgesetzt wurden; wie hoch die Arbeitsunfähigkeiten in den einzelnen Fachbereichen ausfielen, wird nicht ausgewiesen. Andererseits beziehen sich die vorliegenden Begutachtungsdaten der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ nur auf die Gutachten, welche für die Beschwerdegegnerin erstellt wurden, während die Gutachten für andere IV-Stellen nicht erfasst werden. Die Begutachtungsdaten der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ beziehen sich demgegenüber auf Begutachtungsaufträge aus der ganzen Schweiz, d.h. die geographischen Tätigkeitsgebiete stimmen nicht überein. Somit führt der vom Beschwerdeführer angestellte Vergleich zwischen den von der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ attestierten Arbeitsunfähigkeiten und denjenigen der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ auch unter diesem Blickwinkel zu keinem aussagekräftigen Ergebnis.

3.3.3 Selbst wenn die erforderlichen umfassenden Begutachtungsdaten (im Sinne von E. II. 3.3.1 und 3.3.2 hiervor) vorlägen und bei der Häufigkeitsverteilung der attestierten Arbeitsunfähigkeitsgrade eine starke Abweichung zuverlässig nachgewiesen wäre, könnte man nicht direkt auf eine Befangenheit der B.\_\_\_\_-Gutachter schliessen. Vielmehr müsste noch überprüft werden, ob sich die Abweichung nicht durch andere Faktoren besser erklären lässt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_25/2020 vom 22. April 2020 E. 5.1.2.2). Hier ist zu beachten, dass sich die Arbeitsunfähigkeit, welche ein Gutachter attestiert, jeweils auf einen konkreten Sachverhalt bezieht. Es müssten mit anderen Worten schweizweit alle Fälle der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ sowie der übrigen Gutachterstellen und Gutachter im Detail analysiert werden, denn nur so liesse sich verifizieren, ob die B.\_\_\_\_-Gutachter wirklich gleichgeartete medizinische Sachverhalte regelmässig wesentlich strenger beurteilen (und

zwar in einer Weise, welche über den Ermessensspielraum hinausgeht, welcher mit einer Begutachtung unausweichlich verbunden ist, s. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C\_564/2016 vom 24. November 2016 E. 3.1). Derart weitgehende Abklärungen würden jedoch den Rahmen eines Beschwerdeverfahrens sprengen (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.3).

Im Übrigen scheint der Beschwerdeführer in seiner Argumentation davon auszugehen, dass eine versicherte Person mit ihrem Leistungsbegehren dann durchdringt, wenn ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % oder mehr bescheinigt wird (vgl. A.S. 21). Ein solcher Schluss wäre jedoch nicht statthaft, denn eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ab 40 % führt keineswegs automatisch zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad in gleicher Höhe. Es kann hier vollumfänglich auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung verwiesen werden (s. A.S. 3).

3.3.4 Der Beschwerdeführer wirft der Beschwerdegegnerin vor, sie habe es versäumt, bei den B.\_\_\_\_-Gutachtern eine Stellungnahme zu seinem Ablehnungsbegehren einzuholen, wie es Art. 49 Abs. 2 Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO, SR 272) vorschreibe. Das Gericht habe dies im Beschwerdeverfahren nachzuholen.

Stellt eine Partei ein Ablehnungsgesuch gegen eine Gerichtsperson, so nimmt diese Person zum Gesuch Stellung (Art. 49 Abs. 2 ZPO i.V.m. § 58 Abs. 1 Kantonales Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen / VRG, BGS 124.11). Daraus ergibt sich hier nichts für den Beschwerdeführer. Die besagte ZPO-Bestimmung bezieht sich einmal auf das Verfahren vor einem Gericht und nicht auf das verwaltungsinterne Verfahren der IV. Was das vorliegende Beschwerdeverfahren angeht, so ist es nicht erforderlich, dass das Versicherungsgericht vor seiner Entscheidung eine Stellungnahme der B.\_\_\_\_-Gutachter einholt. Die Stellungnahme der Person, welcher Befangenheit vorgeworfen wird, dient der Wahrung des rechtlichen Gehörs und der Sachverhaltsabklärung (Regina Kiener in: Paul Oberhammer / Tanja Domej / Ulrich Haas, Kurzkommentar ZPO, 2. Aufl., Basel 2014, Art. 49 N 8). Beides ist hier nicht relevant: Einerseits erübrigt es sich, die fraglichen Gutachter anzuhören, wenn gar kein Anschein der Befangenheit besteht. Andererseits wäre eine Stellungnahme der Gutachter allenfalls dann zur Sachverhaltsabklärung notwendig, wenn die Befangenheit aus einem konkreten Vorfall (z.B. einer verächtlichen Bemerkung eines Experten während der Begutachtung) abgeleitet wird. Solche Umstände stehen hier aber nicht zur Debatte.

3.4 Zusammenfassend kann offengelassen werden, inwieweit es überhaupt grundsätzlich möglich ist, mit Statistiken den Anschein der Befangenheit eines Gutachters zu begründen, nachdem es im vorliegenden Fall dafür schon an einer ausreichenden Datengrundlage fehlt. Andere Ausstandsgründe nennt der Beschwerdeführer keine. Die Beschwerdegegnerin hat daher in der angefochtenen Verfügung zu Recht an der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ und den vorgesehenen Experten festgehalten, womit sich die Beschwerde als unbegründet herausstellt und abzuweisen ist. Mit dem Entscheid in der Sache ist das Begehren des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung vom 9. Juli 2020 gegenstandslos.

4. Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu. Die Beschwerdegegnerin wiederum hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation ■ abgesehen von hier nicht interessierenden Ausnahmen ■ keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. etwa

BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a).

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

Demnach wird erkannt:

Rechtsmittel

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

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Vizepräsidentin                      Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst                              Haldemann

#### **E. 4**

Das vorliegende Beschwerdeverfahren [sei] bis zum Vorliegen der Ergebnisse des Gesetzgebers (Anpassung ATSG an die zugestandenen Transparenz-, Korrektur- und Sicherungserfordernisse) zu sistieren.

#### **E. 5**

Es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsbeistand zu gewähren; dies unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand. Auf die Erhebung eines Gerichtskostenvorschusses sei zu verzichten.

#### **E. 6**

Vor der Eröffnung des materiellen Endentscheides sei dem unterzeichneten Rechtsanwalt Gelegenheit zur Einreichung einer detaillierten Kostennote zur Geltendmachung einer armenrechtlichen Entschädigung zu geben (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV).

#### **E. 7**

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 2.2 Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts entspricht mit Verfügung vom 17. Juni 2020 dem Antrag der Beschwerdegegnerin vom 10. Juni 2020 (A.S. 54 ff.) und weist die Begehren des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung sowie Sistierung des Beschwerdeverfahrens ab (A.S. 57 ff.). 2.3 Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 22. Juni 2020 auf eine ausführliche Beschwerdeantwort und beantragt die Abweisung der Beschwerde (A.S. 60). 2.4 Die Vizepräsidentin weist das Begehren des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Verfügung vom 25. Juni 2020 ab (A.S. 61 f.). 2.5 Der Beschwerdeführer lässt am 9. Juli 2020 folgende Anträge stellen (A.S. 63 ff.) 1. Es sei der vorliegenden Beschwerde die

aufschiebende Wirkung zu erteilen und die [Beschwerdegegnerin] sei gerichtlich anzuweisen, das laufende Begutachtungsverfahren zu stoppen. 2. Die vorliegend auf dem Prüfstand stehenden B.\_\_\_\_-Gutachter seien unter Hinweis auf ihre prozessuale Mitwirkungspflicht gerichtlich anzuweisen, aktuelle und vollständige Zahlen hinsichtlich der attestierten Arbeitsunfähigkeiten seit dem Jahr 2012 dem angerufenen Versicherungsgericht auszuhändigen. 3. Die vorliegend auf dem Prüfstand stehenden B.\_\_\_\_-Gutachter seien unter Hinweis auf ihre prozessuale Mitwirkungspflicht gerichtlich aufzufordern, die in Art. 49 Abs. 2 ZPO vorgesehene Stellungnahme zum Ausstands- und Ablehnungsbegehren des [Beschwerdeführers] dem Gericht einzureichen. 4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht gleichentags eine Kostennote ein (A.S. 67 ff.). 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 11. März 2020 ist daher einzutreten. Streitig und zu prüfen ist einzig, ob der Beschwerdeführer berechtigt ist, sämtliche Gutachter der vorgesehenen Gutachterstelle B.\_\_\_\_ wegen Befangenheit abzulehnen. 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. 2.1 Will die IV-Stelle eine Expertise einholen, so gibt sie der versicherten Person in einem ersten Schritt die Art der Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person nicht personenbezogene materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (z.B. unnötige second opinion) oder gegen Art und Umfang der Begutachtung vorbringen (z.B. unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person die ausgewählte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen den oder die Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit dem jeweiligen Facharztstitel mit, worauf materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen möglich sind (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 355 f.). 2.2 Die versicherte Person kann die Gutachterpersonen, welche ihr vor der Begutachtung bekannt gegeben werden, 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 (Marco Weiss: Mitwirkungsrechte vor der Einholung medizinischer Gutachten in der Invalidenversicherung, Diss. Bern 2018, S. 155 f.). Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Bei der Befangenheit im Sinne der fehlenden Unparteilichkeit handelt es sich um einen inneren Zustand, der nur schwer zu beweisen ist. Für die Ablehnung braucht daher nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den ärztlichen Gutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger

Masstab anzulegen (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 109 f.). 3. 3.1 Die Beschwerdegegnerin macht geltend, wenn der Beschwerdeführer gegen sämtliche Gutachter, welche bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ beschäftigt seien, den Vorwurf der Befangenheit erhebe, so gehe es ihm im Grunde darum, die Gutachterstelle durch eine andere zu ersetzen. Was er vorbringe, erlaube es nicht, auf die Befangenheit von einzelnen Gutachterpersonen der Gutachterstelle zu schliessen (A.S. 2 Ziff. 1.1). Der Beschwerdeführer hält dem entgegen, sein Ausstandsbegehren richte sich nicht gegen die Gutachterstelle als solche, sondern gegen die Gesamtheit der dortigen Gutachter, was zulässig sei (A.S. 13 ff.). Wie es sich damit verhält, kann jedoch offenbleiben, da es auf jeden Fall am erforderlichen objektiven Anschein einer Befangenheit fehlt (s. E. II. 3.3 hiernach).

3.2 Der Beschwerdeführer stützt sich für seinen Einwand, bei den Gutachtern der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ sei keine ergebnisoffene Begutachtung gewährleistet, auf statistische Daten zu den attestierten Arbeitsunfähigkeiten (A.S. 21 f.). Er macht im Wesentlichen geltend, der begründete Anschein einer Befangenheit entstehe, wenn eine Gutachterstelle während eines gewissen Zeitraums in mehreren Gutachten signifikant seltener als andere Gutachterstellen eine Arbeitsunfähigkeit attestiere, welche zu einer leistungsbegründenden Invalidität führe. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % oder mehr bescheinige, liege gemäss den 114 Gutachten, welche sie von 2012 bis 2014 für die Beschwerdegegnerin erstellt habe, bei 12,3 %. Die Wahrscheinlichkeit, mit einem rentenrelevanten Leistungsantrag bei der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ durchzudringen, liege demgegenüber bei 44 % und somit um den Faktor 3,6 höher als bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_. Es müsse hier dieselbe Betrachtungsweise gelten, wie wenn die Wirtschaftlichkeit ärztlicher Dienstleistungen (nach Art. 56 Bundesgesetz über die Krankenversicherung / KVG, SR 832.10) überprüft werde. Dort setze man den statistischen Mittelwert der Kosten 100 Indexpunkten gleich und gehe von einem Toleranzbereich zwischen 120 und 130 Punkten aus (BGE 137 V 43 E. 2.2 S. 45). Im vorliegenden Fall entsprächen die 12,3 % der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ 100 Indexpunkten und die 44 % der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ 357,72 Punkten. Diese Differenz von 227,72 Punkten zur Harmlosigkeitsschwelle von 130 Punkten stelle eine extreme Abweichung dar und sei nicht hinnehmbar.

3.3 Der Auffassung des Beschwerdeführers kann aus verschiedenen Gründen nicht gefolgt werden:

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin weist zu Recht darauf hin, dass die statistische Datengrundlage, auf welche der Beschwerdeführer abstellt, für verlässliche Schlüsse nicht ausreicht. Einerseits genügt eine Auswertung von lediglich 114 Gutachten, wie es hier bei der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ der Fall ist, nicht, um statistisch valide Werte zu ermitteln (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_627/2016 vom 17. November 2016 E. 4.3, wo sich die versicherte Person auf die Auswertung von 87 Gutachten stützte, was sich in der gleichen Grössenordnung wie im vorliegenden Fall bewegt). Andererseits geht es nicht an, lediglich die eingeholten Daten der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ (A.S. 21) mit den Daten der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ (IV-Nr. 293 S. 8) zu vergleichen. Dies muss umso mehr gelten, als diese Zahlen aus dem Zeitraum von 2012 bis 2014 stammen und damit bereits einige Jahre alt sind, weshalb es als fragwürdig erscheint, daraus irgendwelche Schlüsse für das Jahr 2020 zu ziehen. Es müssten vielmehr die entsprechenden Begutachtungsdaten aller Gutachterstellen und aller sonstigen Gutachter in der gesamten Schweiz während eines längeren, bis in die Gegenwart reichenden Zeitraums bekannt sein (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1). Dies ist gegenwärtig aber nicht der Fall (s. dazu SuisseMED@P Reporting 2018, <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/organisat>

ion-iv/medizinische-gutachten-iv.html alle Websites aufgerufen am 20. Juli 2020). Die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 19. Juni 2020 beinhaltet zwar eine neue Bestimmung, wonach die IV-Stellen künftig verpflichtet sind, eine Liste mit Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen zu veröffentlichen, strukturiert nach Fachbereich, Anzahl der jährlich begutachteten Fälle und attestierten Arbeitsunfähigkeiten (s. Art. 57 Abs. 1 lit. n IVG gemäss dem Text, welcher der Bundesversammlung zur Schlussabstimmung vorlag, <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2017/20170022/Schlussabstimmungstext%201%20NS%20D.pdf>). Diese Gesetzesänderung ist aber noch nicht in Kraft getreten und unterliegt überdies dem fakultativen Referendum, weshalb sich daraus im jetzigen Zeitpunkt nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers ergibt. Eine schweizweite Erhebung der fraglichen Begutachtungsdaten im vorliegenden Beschwerdeverfahren wäre für das Gericht offenkundig mit einem vor allem auch zeitlich unverhältnismässig grossen Aufwand verbunden, welcher sich mit dem Gebot der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens (s. Art. 61 lit. a ATSG), das bei einer Beschwerde gegen eine Zwischenverfügung besonders bedeutsam ist, nicht vereinbaren liesse (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers genügt es nicht, nur bei den B.\_\_\_\_-Gutachtern zusätzliche Angaben einzuholen. Dem betreffenden Antrag vom 9. Juli 2020 kann daher nicht entsprochen werden. Im Übrigen argumentiert der Beschwerdeführer allein mit den Arbeitsunfähigkeiten für eine angepasste Tätigkeit (A.S. 21). Für ein umfassendes Bild wäre es aber angezeigt, eine Gesamtbetrachtung anzustellen und auch die Arbeitsunfähigkeiten einzubeziehen, welche in der bisherigen Tätigkeit attestiert wurden (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1).

3.3.2 Aus der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 56 KVG kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Der einschlägige Entscheid BGE 137 V 43 wird in der Beschwerdeschrift nur sehr verkürzt zitiert (A.S. 22 oben). Die fragliche Erwägung 2.2 lautet nämlich wie folgt (Hervorhebung nicht im Original): Bei der im zu beurteilenden Fall für die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Tätigkeit nach Art. 56 KVG angewendeten Methode des Durchschnittskostenvergleichs (...) kann sich die Prüfung vielmehr darauf beschränken, dass die durchschnittlichen Behandlungskosten des betreffenden Arztes oder der betreffenden Ärztin mit denjenigen anderer Ärzte unter ähnlichen Bedingungen verglichen werden (...). Voraussetzung für die Anwendbarkeit dieser Methode ist, dass sich das Vergleichsmaterial hinreichend ähnlich zusammensetzt und sich der Vergleich über einen genügend langen Zeitraum erstreckt, wodurch bloss zufällige Unterschiede mehr oder weniger ausgeglichen werden. Eine Überarztlage liegt vor, wenn eine ins Gewicht fallende Zahl von Rechnungen desselben Arztes oder derselben Ärztin an eine Krankenkasse im Vergleich zur Zahl von Rechnungen von Ärzten in geographisch gleichem Tätigkeitsbereich und mit etwa gleichem Krankengut im Durchschnitt erheblich höher ist, ohne dass den Durchschnitt beeinflussende Besonderheiten geltend gemacht werden können. Falls die Wirtschaftlichkeit in Anwendung der statistischen Methode beurteilt wird, darf eine Unwirtschaftlichkeit nicht schon bei Überschreitung des statistischen Mittelwertes (100 Indexpunkte) vermutet werden. Vielmehr ist den Ärzten und Ärztinnen einerseits ein Toleranzbereich und zudem allenfalls ein Zuschlag zu diesem Toleranzwert (zu dem den Toleranzbereich begrenzenden Indexwert) zuzugestehen, um spezifischen Praxisbesonderheiten Rechnung zu tragen. Nach der Rechtsprechung liegt der Toleranzbereich zwischen 120 und 130 Indexpunkten (...).

Das Bundesgericht sagt mit anderen Worten, dass die statistischen Werte, welche einander gegenübergestellt werden, vergleichbar sein müssen. Dies ist hier nicht der Fall. Der Beschwerdeführer vergleicht zwar nicht monodisziplinäre mit polydisziplinären Gutachten (wie es die versicherte Person im Verfahren VSBES.2020.107 getan hat, s. dortiges Urteil vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.2). Die polydisziplinären Gutachten der beiden Gutachterstellen, welche der Beschwerdeführer einander gegenüberstellt, umfassen indes nicht immer die gleichen Disziplinen. Ein Vergleich wäre nur dann sinnvoll, wenn die Arbeitsunfähigkeiten, welche die B.\_\_\_\_-Gutachter in einer bestimmten Disziplin attestiert haben, den Arbeitsunfähigkeiten anderer Gutachter derselben Fachrichtung gegenübergestellt würden. Dies ist aber auf Grund der Datenlage nicht möglich: Die Statistiken der Gutachterstellen B.\_\_\_\_ (A.S. 21) und C.\_\_\_\_ (IV-Nr. 293 S. 8), auf welche sich der Beschwerdeführer beruft, geben lediglich die Arbeitsunfähigkeiten an, welche in den Gutachten unter Einbezug aller beteiligten Disziplinen festgesetzt wurden; wie hoch die Arbeitsunfähigkeiten in den einzelnen Fachbereichen ausfielen, wird nicht ausgewiesen. Andererseits beziehen sich die vorliegenden Begutachtungsdaten der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ nur auf die Gutachten, welche für die Beschwerdegegnerin erstellt wurden, während die Gutachten für andere IV-Stellen nicht erfasst werden. Die Begutachtungsdaten der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ beziehen sich demgegenüber auf Begutachtungsaufträge aus der ganzen Schweiz, d.h. die geographischen Tätigkeitsgebiete stimmen nicht überein. Somit führt der vom Beschwerdeführer angestellte Vergleich zwischen den von der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ attestierten Arbeitsunfähigkeiten und denjenigen der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ auch unter diesem Blickwinkel zu keinem aussagekräftigen Ergebnis.

3.3.3 Selbst wenn die erforderlichen umfassenden Begutachtungsdaten (im Sinne von E. II. 3.3.1 und 3.3.2 hiervor) vorlägen und bei der Häufigkeitsverteilung der attestierten Arbeitsunfähigkeitsgrade eine starke Abweichung zuverlässig nachgewiesen wäre, könnte man nicht direkt auf eine Befangenheit der B.\_\_\_\_-Gutachter schliessen. Vielmehr müsste noch überprüft werden, ob sich die Abweichung nicht durch andere Faktoren besser erklären lässt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_25/2020 vom 22. April 2020 E. 5.1.2.2). Hier ist zu beachten, dass sich die Arbeitsunfähigkeit, welche ein Gutachter attestiert, jeweils auf einen konkreten Sachverhalt bezieht. Es müssten mit anderen Worten schweizweit alle Fälle der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ sowie der übrigen Gutachterstellen und Gutachter im Detail analysiert werden, denn nur so liesse sich verifizieren, ob die B.\_\_\_\_-Gutachter wirklich gleichgeartete medizinische Sachverhalte regelmässig wesentlich strenger beurteilen (und zwar in einer Weise, welche über den Ermessensspielraum hinausgeht, welcher mit einer Begutachtung unausweichlich verbunden ist, s. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C\_564/2016 vom 24. November 2016 E. 3.1). Derart weitgehende Abklärungen würden jedoch den Rahmen eines Beschwerdeverfahrens sprengen (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.3). Im Übrigen scheint der Beschwerdeführer in seiner Argumentation davon auszugehen, dass eine versicherte Person mit ihrem Leistungsbegehren dann durchdringt, wenn ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % oder mehr bescheinigt wird (vgl. A.S. 21). Ein solcher Schluss wäre jedoch nicht statthaft, denn eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ab 40 % führt keineswegs automatisch zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad in gleicher Höhe. Es kann hier vollumfänglich auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung verwiesen werden (s. A.S. 3).

3.3.4 Der Beschwerdeführer wirft der Beschwerdegegnerin vor, sie habe es versäumt, bei den B.\_\_\_\_-Gutachtern eine Stellungnahme zu seinem Ablehnungsbegehren einzuholen, wie es Art. 49 Abs. 2 Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO, SR 272)

vorschreibe. Das Gericht habe dies im Beschwerdeverfahren nachzuholen. Stellt eine Partei ein Ablehnungsgesuch gegen eine Gerichtsperson, so nimmt diese Person zum Gesuch Stellung (Art. 49 Abs. 2 ZPO i.V.m. § 58 Abs. 1 Kantonales Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen / VRG, BGS 124.11). Daraus ergibt sich hier nichts für den Beschwerdeführer. Die besagte ZPO-Bestimmung bezieht sich einmal auf das Verfahren vor einem Gericht und nicht auf das verwaltungsinterne Verfahren der IV. Was das vorliegende Beschwerdeverfahren angeht, so ist es nicht erforderlich, dass das Versicherungsgericht vor seiner Entscheidung eine Stellungnahme der B.\_\_\_\_-Gutachter einholt. Die Stellungnahme der Person, welcher Befangenheit vorgeworfen wird, dient der Wahrung des rechtlichen Gehörs und der Sachverhaltsabklärung (Regina Kiener in: Paul Oberhammer / Tanja Domej / Ulrich Haas, Kurzkommentar ZPO, 2. Aufl., Basel 2014, Art. 49 N 8). Beides ist hier nicht relevant: Einerseits erübrigt es sich, die fraglichen Gutachter anzuhören, wenn gar kein Anschein der Befangenheit besteht. Andererseits wäre eine Stellungnahme der Gutachter allenfalls dann zur Sachverhaltsabklärung notwendig, wenn die Befangenheit aus einem konkreten Vorfall (z.B. einer verächtlichen Bemerkung eines Experten während der Begutachtung) abgeleitet wird. Solche Umstände stehen hier aber nicht zur Debatte. 3.4 Zusammenfassend kann offengelassen werden, inwieweit es überhaupt grundsätzlich möglich ist, mit Statistiken den Anschein der Befangenheit eines Gutachters zu begründen, nachdem es im vorliegenden Fall dafür schon an einer ausreichenden Datengrundlage fehlt. Andere Ausstandsgründe nennt der Beschwerdeführer keine. Die Beschwerdegegnerin hat daher in der angefochtenen Verfügung zu Recht an der Gutachterstelle B.\_\_\_\_ und den vorgesehenen Experten festgehalten, womit sich die Beschwerde als unbegründet herausstellt und abzuweisen ist. Mit dem Entscheid in der Sache ist das Begehren des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung vom 9. Juli 2020 gegenstandslos. 4. Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu. Die Beschwerdegegnerin wiederum hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation – abgesehen von hier nicht interessierenden Ausnahmen – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. etwa BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a). 5. Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung geht, ist das Beschwerdeverfahren in Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG kostenlos (s. Art. 61 lit. a ATSG).

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