

# **SO\_GERICHTE VSBES.2021.128 vom 14. Oktober 2021**

SO Obergericht, 2021-10-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2021.128\\_d20211014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2021.128_d20211014)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2021.128 du 14 octobre 2021

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2021.128 del 14 ottobre 2021

## **Regeste**

Gutachterstelle

## **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 10. Juni 2021 ist daher einzutreten. Die Beschwerdeführerin anerkennt, dass eine erneute polydisziplinäre Begutachtung erforderlich ist. Streitig und zu prüfen ist gemäss den modifizierten Beschwerdebegehren vom 9. September 2021 nur noch, ob eine andere Gutachterstelle als die C.\_\_\_\_ zu bestimmen ist und ob die Beschwerdeführerin die Verpflichtung trifft, sich neben der rheumatologischen auch noch einer orthopädischen Begutachtung zu unterziehen (E. I. 2.3 hiervor). Auf den ursprünglichen Antrag, die Verlaufsbegutachtung sei wieder durch die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ durchzuführen, hat die Beschwerdeführerin zu Recht verzichtet, da ein Begutachtungsauftrag an diese Stelle im jetzigen Zeitpunkt nicht mehr möglich ist (E. I. 2.2 hiervor).

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 ist daher als Stellvertreterin des Präsidenten für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig.

### **E. 1.2**

1.2.1 Die Beschwerdegegnerin eröffnete am 29. Oktober 2020 ein Revisionsverfahren (IV-Nr. 195 S. 2). In der Folge teilte sie der Beschwerdeführerin am 13. April 2021 mit, dass eine weitere polydisziplinäre Begutachtung (voraussichtlich Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie sowie Psychiatrie) erforderlich sei und die Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip ausgewählt werde (IV-Nr. 206). Die Beschwerdeführerin liess daraufhin am 26. April 2021 beantragen, es sei erneut die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ mit der Abklärung zu betrauen (IV-Nr. 207). 1.2.2 Nachdem über SuisseMED@P die Gutachterstelle C.\_\_\_\_ ausgelost worden war (IV-Nr. 211), gab die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 25. Mai 2021 Gelegenheit, bis 7. Juni 2021 Einwände gegen die vorgesehenen Gutachterpersonen zu erheben (IV-Nr. 213): · Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin · Dr. med. E.\_\_\_\_, Orthopädie · Dr. med. F.\_\_\_\_, Rheumatologie · Dr. med. G.\_\_\_\_, Psychiatrie 1.2.3 In ihrem Einwand vom 7. Juni 2021 liess die Beschwerdeführerin an einer Verlaufsbegutachtung durch die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ festhalten. Ausserdem beanstandete sie, die Fachdisziplin Orthopädie, welche im

Vorgutachten noch nicht enthalten war, sei nicht notwendig (IV-Nr. 214). 1.2.4 Die Beschwerdegegnerin hielt mit Verfügung vom 10. Juni 2021 an der Gutachterstelle C.\_\_\_\_ sowie an den vorgesehenen vier Disziplinen einschliesslich Orthopädie fest. Einer gegen diese Verfügung gerichteten Beschwerde entzog die Beschwerdegegnerin die aufschiebende Wirkung (Aktenseite / A.S. 1 ff.).

## **E. 2**

Es sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, das Verlaufsgutachten nicht bei der C.\_\_\_\_ in [...], sondern bei der B.\_\_\_\_ in [...] in Auftrag zu geben.

### **E. 2.1**

2.1.1 Will die IV-Stelle eine polydisziplinäre Expertise einholen, so gibt sie der versicherten Person in einem ersten Schritt 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 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.; Rz 2077.8 + 2077.10 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 Sachverständigen aus triftigen Gründen ablehnen (Art. 44 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Darunter fällt einmal die Befangenheit eines Sachverständigen. Es können ■ über die gesetzlichen Ausstandsgründe gemäss Art. 36 Abs. 1 ATSG hinaus ■ sämtliche Umstände vorgebracht werden, die einen Gutachter als nicht mehr unabhängig und unvoreingenommen erscheinen lassen. Weiter zählen zu den triftigen Gründen auch die fehlende Fachkompetenz oder die persönliche Nichteignung eines Sachverständigen (Marco Weiss in: Mitwirkungsrechte vor der Einholung medizinischer Gutachten in der Invalidenversicherung, Diss. Bern 2018, S. 155 f.; Rz 2077.10 KSVI).

2.1.2 Medizinische Gutachten, an denen ■ wie im vorliegenden Fall ■ drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, müssen bei einer Gutachterstelle erfolgen, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen (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. 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 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. Sodann erfolgt die Auswahl nach einem programmierten Algorithmus. 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; Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021

E. II. 2.1). 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 Entscheide ergangen, welche konkrete Mängel bei der Auftragsvergabe über SuisseMED@P feststellen würden (vgl. z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C\_411/2018 vom 24. Oktober 2018 E. 3.2).

2.2 Die Beschwerdeführerin verlangt, dass der Begutachtungsauftrag nicht an die bereits ausgeloste Gutachterstelle C.\_\_\_\_ zu vergeben sei, sondern an eine andere, wiederum nach dem Zufallsprinzip zu bestimmende Stelle (E. I. 2.3 hiervor). Dieses Begehren wird aber in keiner Weise begründet. In den Akten ist dokumentiert, dass die Beschwerdegegnerin die Gutachterstelle C.\_\_\_\_ via SuisseMED@P bestimmt hat (IV-Nr. 211 f.), womit die Vorgaben gemäss IVV und KSVI eingehalten wurden. Die Beschwerdeführerin behauptet nicht, diese Auslosung sei nicht ordnungsgemäss durchgeführt worden. Sie bringt auch weder Ausstandsgründe gegen einen oder mehrere der vorgesehenen Experten vor noch beanstandet sie deren fachliche Qualifikation. Aus den Akten ergeben sich ebenfalls keine entsprechenden Anhaltspunkte. Eine Auslosung via SuisseMED@P darf nicht beliebig wiederholt werden; dafür braucht es vielmehr sachliche Gründe, wie z.B., dass die ausgeloste Gutachterstelle nicht in der Lage ist, die Begutachtung in einer der erforderlichen Disziplinen vorzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_389/2016 vom 8. November 2016 E. 5.1 f.). An einem solchen sachlichen Grund fehlt es hier. Selbst wenn der Einwand der Beschwerdeführerin, eine orthopädische Exploration sei unnötig, stichhaltig wäre (s. dazu E. II. 3 hiernach), so wäre dies kein Anlass, gleich eine neue Gutachterstelle zu bestimmen; es würde vielmehr genügen, den Begutachtungsauftrag an die ausgeloste Gutachterstelle C.\_\_\_\_ anzupassen. Die Beschwerde dringt somit in diesem Punkt nicht durch.

### **E. 3**

3.1 Die Beschwerdeführerin hält weiter dafür, es gehe nicht an, neben der rheumatologischen auch noch eine orthopädische Abklärung anzuordnen. Ihre Argumentation verfängt indes nicht, so dass der Beschwerde auch in diesem Punkt nicht entsprochen werden kann.

### **E. 3.2**

3.2.1 Die IV-Stelle verfügt bei der Frage, ob eine (weitere) Begutachtung notwendig ist und welchen Umfang diese haben soll, ein grosser Ermessensspielraum zu (Weiss, a.a.O., S. 167; BGE 137 V 210 E. 3.3.1 S. 245). Ein Eingriff des Gerichts in angeordnete Abklärungsmassnahmen rechtfertigt sich nur, wenn die IV-Stelle ihr Ermessen offensichtlich überschritten hat (Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2019.189 vom 10. Dezember 2019 E. II. 2.2.3, unter Hinweis auf den Bundesgerichtsentscheid 9C\_12/2013 vom 19. November 2013 E. 3.3.1). Um den Endentscheid nicht zu präjudizieren, und unter Berücksichtigung des erheblichen Ermessensspielraums der Beschwerdegegnerin, ist hier zu prüfen, ob sich die Beschwerdegegnerin aus nachvollziehbaren Gründen für eine Ausdehnung der Begutachtung auf den Fachbereich der Orthopädie entschieden hat.

#### **E. 3.2.2.1**

Das Gutachten der B.\_\_\_\_ vom 5. Juli 2017 beinhaltete keine orthopädische Exploration (s. E. I. 1.1 hiervor). Der rheumatologische Experte stellte damals in Bezug auf den

Bewegungsapparat folgende Diagnosen (IV-Nr. 161.2 S. 13):

Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

Chronisch rezidivierende Tendinitis calcarea beidseits

Chronisches, komplexes Schmerzsyndrom der linken Hüfte

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

#### **E. 3.2.2.2**

Dem Sprechstundenbericht von Dr. med. H.\_\_\_\_, Leitender Arzt Orthopädie am [...], vom 12. Juni 2020 (IV-Nr. 201 S. 7 f.) lassen sich folgende Hauptdiagnosen entnehmen:

Status nach AC-Gelenksdebridement, Biopsieentnahme, Weichteildeckung lateraler Clavicula am 21. Januar 2020 mit / bei:

3.2.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf die Stellungnahme von Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesiologie FMH beim Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD), vom 28. April 2021 (A.S. 4). Darin befürwortete der RAD-Arzt neben der rheumatologischen zusätzlich noch eine orthopädische Begutachtung. Er begründete dies damit, in den letzten zehn Jahren hätten an der Schulter insgesamt sechs Eingriffe stattgefunden, drei davon seit dem Gutachten vom 5. Juli 2017.

Der Umstand, dass nach dem Gutachten weitere operative Eingriffe erfolgten, bedeutet nicht per se, dass für die erneute Abklärung sowohl ein Rheumatologe als auch ein Orthopäde beigezogen werden müssen. Der vorliegende Fall ist jedoch seit der Begutachtung im Jahr 2017 komplexer geworden, so dass ein behandelnder Arzt 2019 sogar eine «unglaublich schwierige Ausgangslage» beklagte (IV-Nr. 199 S. 19). Diese Aussage erscheint durchaus als nachvollziehbar. Nicht nur erfolgten nach dem Gutachten von 2017 drei weitere Schulteroperationen (8. Mai 2018, 9. April 2019 und 21. Januar 2021, s. E. II. 3.2.2.2 hiervor). Hinzu kommt noch, dass die rechte Schulter am 18. Oktober 2018 bei einer tätlichen Auseinandersetzung retraumatisiert wurde (IV-Nr. 198 S. 3 + 19) und überdies noch ein Low-Grade-Infekt auftrat, was der RAD-Arzt beides unerwähnt liess. Vor diesem Hintergrund mag es zwar nicht zwingend sein, bei der neuen Begutachtung neben der rheumatologischen noch eine orthopädische Exploration durchzuführen. Eine solche Ausdehnung der Abklärungen erscheint indes, auch wenn das Gutachten vom 5. Juli 2017 nur eine rheumatologische Untersuchung beinhaltet hatte, nicht von vornherein als überflüssig. Die Anordnung einer zusätzlichen orthopädischen Begutachtung ist daher vertretbar, womit die Beschwerdegegnerin innerhalb des ihr zustehenden Ermessens blieb.

In diesem Zusammenhang ist weiter darauf hinzuweisen, dass letztlich allein die Sachverständigen die Verantwortung für die Auswahl der medizinischen Fachdisziplinen tragen (Weiss, a.a.O., S. 169). Ihnen obliegt es, für die fachliche Güte und die Vollständigkeit der medizinischen Entscheidungsgrundlage, aber auch für eine wirtschaftliche Abklärung zu sorgen. Mit dieser Expertenpflicht wäre es nicht vereinbar, wenn den Sachverständigen eine Disziplinenwahl aufgezwungen würde, die sie ■ auch nach pflichtgemässer Würdigung der für den Auftrag ausschlaggebenden Überlegungen ■ für (versicherungs-)medizinisch nicht vertretbar halten. Den Sachverständigen muss es also freistehen, die von der IV-Stelle bzw. dem RAD bezeichneten Disziplinen gegenüber der Auftraggeberin zur Diskussion zu stellen, wenn ihnen die Vorgaben nicht einsichtig sind

(BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.). Im vorliegenden Fall hat die Gutachterstelle C.\_\_\_\_ jedoch keine Einwände gegen eine zusätzliche orthopädische Begutachtung erhoben, sondern die Beschwerdeführerin ohne Rückfrage bei der Beschwerdegegnerin zu einer entsprechenden Untersuchung am 1. November 2021 aufgeboten (s. Beschwerdebeilage / BB-Nr. 4). Dies spricht ebenfalls dafür, dass die Kombination einer rheumatologischen mit einer orthopädischen Begutachtung nicht abwegig ist.

3.3 Die Beschwerdeführerin verweist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach ein Rheumatologe auch über Kenntnisse der Orthopädie verfügt (s. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_602/2017 vom 1. März 2018 E. 4.3 und 9C\_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 3.4). Daraus leitet sie ab, eine Begutachtung mit beiden Disziplinen erübrige sich. Dem kann indes nicht gefolgt werden. Die fraglichen Entscheide betreffen nämlich die Frage, ob ein bereits ergangenes Gutachten beweiskräftig ist, obwohl keine orthopädische, sondern nur eine rheumatologische Exploration erfolgte, was in aller Regel bejaht wird. Diese Praxis ist jedoch für den vorliegenden Fall nicht einschlägig, denn hier geht es darum, ob es der Beschwerdegegnerin gestattet ist, eine Begutachtung anzuordnen, welche sowohl das Fachgebiet der Rheumatologie als auch dasjenige der Orthopädie abdeckt. Ein solches Vorgehen wäre dann unzulässig, wenn die Beschwerdegegnerin ihr Ermessen überschritten oder die Gutachterstelle Einwände erhoben hätte, was aber hier, wie bereits dargelegt, beides nicht zutrifft (s. E. II. 3.2.3 hiervor).

3.4 Richtig ist, dass das Versicherungsgericht im Urteil VSBES.2016.253 vom 28. November 2016 betreffend die Beschwerdeführerin entschieden hatte, die Beschwerdegegnerin habe ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen, doch bedürfe es dabei keiner orthopädischen Untersuchung. Daraus ergibt sich aber nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin. Die Situation hat sich nämlich seit diesem Urteil geändert, indem der medizinische Sachverhalt sich nun komplizierter präsentiert und eine erneute Begutachtung erforderlich ist (E. II. 3.2.3 hiervor). Die frühere Feststellung des Gerichts, eine rein rheumatologische Begutachtung genüge, kann daher im jetzigen Zeitpunkt einer orthopädischen Begutachtung nicht länger entgegen stehen.

3.5 Die versicherte Person hat sich den für die Beurteilung ihres Leistungsanspruchs notwendigen und zumutbaren ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Bei der Zumutbarkeit sind insbesondere der Gesundheitszustand sowie bisherige Erfahrungen mit Abklärungen zu berücksichtigen, wobei die versicherte Person eine gewisse Belastung durch die erforderlichen Abklärungen in Kauf nehmen muss (Cristina Schiavi in: Ghislaine Frésard-Fellay / Barbara Klett / Susanne Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar zum ATSG, Basel 2020, Art. 43 N 23). Die üblichen Untersuchungen in einer Gutachterstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände grundsätzlich zumutbar (Weiss, a.a.O., S. 168).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, eine zusätzliche orthopädische Untersuchung würde eine unnötige Belastung darstellen. Die Anreise zum Begutachtungstermin und die voraussichtlich zweistündige Untersuchung (s. Aufgebot, BB-Nr. 4) sind zweifellos mit Umtrieben und einer gewissen Anstrengung verbunden, welche die Beschwerdeführerin aber hinnehmen muss. Sie bringt weder ein Arztzeugnis bei noch legt sie dar, welche konkreten medizinischen Gründe gegen eine orthopädische Exploration mit Befragung sowie körperlicher und allenfalls radiologischer Untersuchung sprechen sollten. Weiter ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin auch keine negativen Erfahrungen bei früheren Begutachtungen geltend macht. Aus den Akten ergeben sich ebenfalls keine Hinweise für

die Unzumutbarkeit einer orthopädischen Exploration. Wäre diese tatsächlich nicht zumutbar, dann müsste dies auch bei der internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchung der Fall sein, was die Beschwerdeführerin indes nirgends vorbringt.

4. Zusammenfassend stellt sich die Beschwerde als unbegründet heraus und ist vollumfänglich abzuweisen, so dass es bei der Begutachtung durch die Gutachterstelle C.\_\_\_\_ mit den Disziplinen Allg. Innere Medizin, Orthopädie, Rheumatologie und Psychiatrie bleibt. Mit dem vorliegenden Urteil ist das Gesuch der Beschwerdegegnerin vom 27. September 2021, die am 13. September 2021 erteilte aufschiebende Wirkung sei wieder zu entziehen (E. I. 2.5 + 2.6 hiervor), gegenstandslos geworden.

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).

5. Bei diesem Verfahrensausgang steht der Beschwerdeführerin 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).

6. Bei Streitigkeiten über Sozialversicherungsleistungen ist das kantonale Beschwerdeverfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. fbisATSG). Eine solche Kostenpflicht besteht gemäss Art. 69 Abs. 1bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) bei Streitigkeiten betreffend die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Da aber im vorliegenden Verfahren keine IV-Leistungen streitig sind, sondern die Durchführung einer Begutachtung, entfällt die Erhebung von Verfahrenskosten.

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**

Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.

**E. 5**

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 2.4 Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 10. September 2021, das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung sowie die Beschwerde seien abzuweisen (A.S. 28 f.). 2.5 Die Vizepräsidentin heisst das Begehren der Beschwerdeführerin um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung mit Verfügung vom 13. September 2021 insoweit teilweise gut, als sie die Beschwerdeführerin vorläufig von der Verpflichtung entbindet, sich der orthopädischen Teilbegutachtung zu unterziehen (A.S. 30 ff.). 2.6 Der Vertreter der Beschwerdeführerin reicht am 27. September 2021 eine Kostennote ein (A.S. 34 ff.). Die Beschwerdegegnerin wiederum beantragt am gleichen Tag, die Verfügung der Vizepräsidentin vom 13. September 2021 (E. I. 2.5 hiervor) sei wiedererwägungsweise aufzuheben und die Beschwerde abzuweisen (A.S. 37 f.). Beide Eingaben gehen am 28. September 2021 zur Kenntnisnahme an die jeweilige Gegenpartei (A.S. 40). In der Folge lässt sich keine der Parteien mehr vernehmen. 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 10. Juni 2021 ist daher einzutreten. Die Beschwerdeführerin anerkennt, dass eine erneute polydisziplinäre Begutachtung erforderlich ist. Streitig und zu prüfen ist gemäss den modifizierten Beschwerdebegehren vom 9. September 2021 nur noch, ob eine andere Gutachterstelle als die C.\_\_\_\_ zu bestimmen ist und ob die Beschwerdeführerin die Verpflichtung trifft, sich neben der rheumatologischen auch noch einer orthopädischen Begutachtung zu unterziehen (E. I. 2.3 hiervor). Auf den ursprünglichen Antrag, die Verlaufsbeurteilung sei wieder durch die Gutachterstelle B.\_\_\_\_ durchzuführen, hat die Beschwerdeführerin zu Recht verzichtet, da ein Begutachtungsauftrag an diese Stelle im jetzigen Zeitpunkt nicht mehr möglich ist (E. I. 2.2 hiervor). 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 ist daher als Stellvertreterin des Präsidenten 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.