

SO_GERICHTE VSBES.2021.135 vom 11. Oktober 2021

SO Obergericht, 2021-10-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2021.135_d20211011

FR: SO_GERICHTE VSBES.2021.135 du 11 octobre 2021

IT: SO_GERICHTE VSBES.2021.135 del 11 ottobre 2021

Regeste

Gutachterstelle

Erwägungen

E. 1

1.1 Nachdem die IV-Stelle des Kantons Solothurn (fortan: Beschwerdegegnerin) die ganze Rente der Versicherten A.____ (fortan: Beschwerdeführerin) per Ende Oktober 2012 aufgehoben sowie ein neues Leistungsbegehren am 19. August 2016 abgewiesen hatte (IV-St. Beleg / IV-Nrn. 96 + 117), meldete sich die Beschwerdeführerin am 4. Februar 2019 erneut zum Leistungsbezug an (IV-Nr. 198). Die Beschwerdegegnerin holte in der Folge bei pract. med. B.____ ein psychiatrisches Gutachten vom 27. August 2020 (IV-Nr. 243) und bei lic. phil. C.____ ein neuropsychologisches Gutachten vom 5. September 2020 (IV-Nr. 244.1) ein, nebst einer interdisziplinären Gesamtbeurteilung (IV-Nr. 244.2). 1.2 Am 17. Februar 2021 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, dass eine polydisziplinäre Begutachtung (voraussichtlich Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Rheumatologie, Neurologie sowie Psychiatrie) erforderlich sei und die Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip ausgewählt werde (IV-Nr. 259). 1.3 Nachdem über SuisseMED@P die Gutachterstelle D.____ ausgelost worden war (IV-Nr. 261), gab die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 11. März 2021 Gelegenheit, bis 23. März 2021 Einwände gegen die vorgesehenen Gutachterpersonen zu erheben (IV-Nr. 264): · Dr. med. E.____, Allgemeine Innere Medizin · Dr. med. F.____, Neurologie · Dr. med. G.____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates · Dr. med. H.____, Psychiatrie und Psychotherapie 1.4 Die Beschwerdeführerin liess am 23. März und 13. April 2021 verschiedene Einwände erheben (IV-Nrn. 265 + 268), worauf die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. Juni 2021 an der Gutachterstelle D.____, den vier mitgeteilten Experten sowie den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie festhielt. Einer gegen diese Verfügung gerichteten Beschwerde entzog die Beschwerdegegnerin die aufschiebende Wirkung (Aktenseite / A.S. 1 ff.).

E. 2

Die Gutachterstelle sei erneut losbasiert via SuisseMED@P zu bestimmen unter den Vorgaben, dass die [Beschwerdeführerin] einzig durch weibliche Gutachterpersonen zu untersuchen sei sowie unter zusätzlichem Beizug der neuropsychologischen Fachdisziplin.

E. 2.2

2.2.1 Um ihren Antrag auf ein rein weibliches Expertenteam zu begründen, verweist die Beschwerdeführerin auf die behandelnde Ärztin Dr. med. I.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH. Diese hatte am 12. April 2021 mit der Gutachterstelle D.____

Kontakt aufgenommen und erklärt, aus medizinisch-psychiatrischer Sicht sei für die Begutachtung zwingend eine weibliche Fachperson erforderlich (IV-Nr. 268 S. 9 f.). In ihrem Bericht vom 19. August 2021 (Beschwerdebeilage / BB-Nr. 4) ergänzte Dr. med. I.____, sie behandle die Beschwerdeführerin wegen einer akuten Belastungsreaktion mit posttraumatischer Entwicklung bei traumatischen Umständen und konsekutiver Krisensituation. Der Längsverlauf der Erkrankung sei gekennzeichnet durch ein Narrativ, welches bei posttraumatischer Genese auf Grund einer komplexen Mehrfachtraumatisierung die Gefahr von Retraumatisierungen in sich berge. Das aktuelle Beschwerdebild entspreche einer mittel- bis schwergradigen psychiatrischen Beeinträchtigung bei komorbiden psychischen Störungen. Bei bereits mehrfach erfolgter Retraumatisierung und traumatisch erlebter Erschütterungen im Alltag bitte sie, Dr. med. I.____, dringend um eine Begutachtung durch eine weibliche Fachperson, besonders im Fachgebiet der Psychiatrie, aber auch im Falle einer somatischen Untersuchung. Als Opfer sexualisierter Gewalt sei es der Beschwerdeführerin auf keinen Fall zumutbar, durch einen männlichen Experten untersucht zu werden. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bestehe andernfalls die reale Gefahr einer erneuten Retraumatisierung und konsekutiven Labilisierung.

2.2.2 Gemäss Dr. med. I.____ schliessen somit die Gewalterlebnisse der Beschwerdeführerin eine Begutachtung durch männliche Sachverständige aus. Diese Aussage vermag aber nicht zu überzeugen. Es bleibt nämlich unklar, um was für Ereignisse es sich dabei gehandelt haben soll und wann diese stattfanden. Auch die früheren Berichte von Dr. med. I.____ enthalten dazu keine Angaben: In den Schreiben an den Vertreter der Beschwerdeführerin vom 1. April 2019 (IV-Nr. 204 S. 3 ff.) und 23. Januar 2020 (IV-Nr. 223 S. 4 ff.), führte Dr. med. I.____ lediglich aus, die Beschwerdeführerin befinde sich seit Jahren in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Nach dem Autounfall vom 11. August 2002 sei sie posttraumatisch auf Grund der Schmerzproblematik zunehmend eingeschränkt gewesen. Da psychische Störungen meist nicht monokausal auf ein «Trauma» zurückgeführt werden könnten, bleibe es häufig einer akademischen Diskussion vorbehalten, die relevanten Einflussfaktoren und Risikobedingungen auf neurobiologischer, psychologischer und sozialer Ebene zu benennen, welche mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit pathogen wirksam seien. Es liege eine rezidivierende depressive Störung, aktuell sich verschlechternd mit Somatisierung und intermittierenden präsuizidalen Phasen (ICD-10 F33.02) vor. Von irgendwelchen Vorfällen sexueller Gewalt ist somit keine Rede, geschweige denn von einer diesbezüglichen Retraumatisierung, sondern nur unspezifisch von Ängsten und Alpträumen. Dasselbe gilt für den Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 22. Juli 2019 (IV-Nr. 214). Dort sprach Dr. med. I.____ von einer posttraumatischen Entwicklung mit somatopsychischer Desintegration und konsekutiver Dekompensation in Zusammenhang mit Unfallfolgen. Seither bestehe ein progredientes, ängstlich depressives Zustandsbild mit vorangeschrittener innerpsychischer Verfestigung und Chronifizierung (S. 3 Ziff. 2.1). Neben der rezidivierenden depressiven Störung und der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren seien eine dissoziative Symptomatik im Sinne einer konversionsneurotischen Symptomatik und eine intermittierende paroxysmale Angst zu diagnostizieren (S. 3 Ziff. 2.5).

2.2.3 In den übrigen Akten finden sich keinerlei Unterlagen, welche sexuelle Gewaltakte gegenüber der Beschwerdeführerin dokumentieren würden. So enthält das Gutachten von pract. med. B.____ keine solchen Feststellungen, vielmehr ist nur von den Unfällen die Rede, welche die Beschwerdeführerin erlitt, obwohl diese ausdrücklich nach «einschneidenden Erlebnissen» gefragt wurde (s. IV-Nr. 243

S. 26 – 29 / S. 30 unten). Dies gilt auch für das monodisziplinäre Privatgutachten von Dr. med. J.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 5. Januar 2017 (IV-Nr. 186 S. 25 – 32) sowie die polydisziplinären Gutachten der Gutachterstellen K.____ vom 8. Januar 2016 (IV-Nr. 151.1 ff., insbes. IV-Nr. 151.2 S. 3 f.) und L.____ vom 22. März 2011 (IV-Nr. 79.2 S. 10 f.). Aus den Akten geht immerhin hervor, dass sich die Beschwerdeführerin 2000 oder 2001 in Zusammenhang mit ihrer Scheidung vorübergehend im Frauenhaus aufhielt, weil sie «massive Probleme» mit ihrem Ehemann gehabt habe (IV-Nr. 9 S. 2). Die eingehende Befragung durch die Privatgutachterin Dr. med. J.____ ergab, dass der Ehemann die Beschwerdeführerin nicht geschlagen, ihr jedoch gedroht hatte, sie umzubringen (IV-Nr. 186 S. 28). Also kam es nach den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin zu keiner effektiven Gewalttat, und schon gar nicht zu einer sexualisierten, wie sie Dr. med. I.____ behauptet. Diese wiederum erwähnt nirgends die erfolgte Drohung, sieht sie also nicht als Grund für die Traumatisierung der Beschwerdeführerin an. Diese kann im Übrigen nicht argumentieren, die sexualisierte Gewalt sei bei den männlichen Sachverständigen deshalb unerwähnt geblieben, weil sie sich gegenüber einem Mann nicht habe öffnen können, denn auch bei Frau Dr. med. J.____ kamen keine solchen Erlebnisse zur Sprache. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Gutachterstelle D.____ die ihr zugestellten Akten überprüfte, nachdem sie die Mailnachricht von Dr. med. I.____ vom 12. April 2021 erhalten hatte (s. E. II. 2.2.1 hiervor). Anschliessend bemerkte die Gutachterstelle am 13. April 2020, es sei kein zwingender Grund für eine weibliche Gutachterin ersichtlich (IV-Nr. 271). Dies stützt ebenfalls die Auffassung der Beschwerdegegnerin.

2.2.4 Die Darstellung der Beschwerdeführerin, sie müsse zwingend von weiblichen Sachverständigen begutachtet werden, erscheint auch deshalb als kaum plausibel, weil sie bereits 2011, 2016 und 2020 von verschiedenen männlichen Experten begutachtet worden war (s. IV-Nr. 243 / Nr. 151.1 S. 33 / Nr. 79.2 S. 20). Weder hatte sie sich je geweigert, zu diesen Untersuchungen zu erscheinen, noch wurden in der Folge irgendwelche negativen Auswirkungen dokumentiert. Dies korrespondiert im Übrigen damit, dass die Beschwerdeführerin immer wieder auch von Männern ärztlich behandelt worden war (s. z.B. IV-Nr. 211 S. 2 ff. / Nr. 212 S. 6 f. / Nr. 215 S. 2 ff.), ohne dass es zu Problemen gekommen wäre.

2.3 Vor diesem Hintergrund ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass bei einer Begutachtung durch einen oder mehrere männliche Sachverständige die Gefahr einer Retraumatisierung der Beschwerdeführerin bestünde. Die betreffende Aussage von Dr. med. I.____ bleibt eine blosser, nicht hinreichend substantiierte Behauptung. Von weiteren Erhebungen sind in dieser Hinsicht keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen wird. Damit besteht kein Anlass, die vorgesehenen Experten durch weibliche Sachverständige zu ersetzen oder gar eine neue Gutachterstelle auszulösen.

3. 3.1 Die IV-Stelle verfügt bei der Frage, ob eine (weitere) Begutachtung notwendig ist und welchen Umfang diese haben soll, über einen grossen Ermessensspielraum (Marco Weiss in: Mitwirkungsrechte vor der Einholung medizinischer Gutachten in der Invalidenversicherung, Diss. Bern 2018, 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 sie aus

nachvollziehbaren Gründen auf eine erneute neuropsychologische Begutachtung verzichtet hat.

E. 3

Es sei der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

E. 3.2

3.2.1 Die neuropsychologische Testung stellt ein Mittel der Zusatzdiagnostik dar. Die entsprechenden Befunde sind vom psychiatrischen Experten zu würdigen. Es ist seine Sache, die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen, wenn eine neuropsychologisch begründete Leistungseinschränkung auf psychische Ursachen zurückzuführen ist (s. Urteile des Bundesgerichts 8C_98/2020 vom 16. April 2020 E. 5.2, 8C_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2 und 9C_715/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3.3).

3.2.2 Im vorliegenden Fall geht die Neuropsychologin lic.phil. C.____ in ihrem Gutachten davon aus, dass die festgestellten kognitiven Defizite in Zusammenhang mit der psychischen Problematik mit Schmerzsyndrom, Depression und Panikattacken sowie den psychosozialen Belastungen zu betrachten sind (IV-Nr. 244.1 S. 10). Die erhobenen neuropsychologischen Befunde sind daher im Rahmen der vorgesehenen neuen Begutachtung zu bewerten. Eine erneute neuropsychologische Abklärung wäre nur dann angezeigt, wenn lic.phil. C.____ die kognitiven Funktionen der Beschwerdeführerin fehlerhaft oder nur unvollständig abgeklärt hätte. Dies behauptet aber niemand ausdrücklich, weder die Beschwerdeführerin noch Dr. med. M.____, Fachärztin für Neurologie beim Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD), in ihren Stellungnahmen vom 16. Februar 2021 (A.S. 5 ff.), 16. November 2020 (IV-Nr. 252) und 1. Oktober 2020 (IV-Nr. 248). Die von lic.phil. C.____ durchgeführten Tests sind umfassend (s. IV-Nr. 244.1 S. 6 f.), wobei auch eine Symptomvalidierung erfolgte (S. 7). Die Beschwerdeführerin macht lediglich geltend, die neuropsychologische Abklärung sei in deutscher Sprache erfolgt (A.S. 17), obwohl sie eine Übersetzung benötigt hätte. Die fragliche Expertise sei daher nicht verwertbar (IV-Nr. 254 S. 4 f.). Damit dringt sie indes nicht durch. Zwar trifft es zu, dass der psychiatrische Experte pract. med. B.____ mehrheitlich über eine Dolmetscherin mit der Beschwerdeführerin kommunizierte (IV-Nr. 243 S. 2). Dem ist jedoch zu entgegnen, dass die neuropsychologische Expertin festhielt, die Beschwerdeführerin (welche seit 1998 in der Schweiz lebt) spreche und verstehe nach eigenem Bekunden gut Deutsch (IV-Nr. 244.1 S. 4). Die Untersuchung sei in deutscher Sprache durchgeführt worden, wobei die Beschwerdeführerin in der Lage gewesen sei, die Testinstruktionen zu verstehen (S. 6). Im neuropsychologischen Gutachten finden sich auch sonst keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin sprachlich überfordert gewesen wäre. Für ihre guten Deutschkenntnisse spricht auch, dass seinerzeit die psychiatrischen Abklärungen bei Dr. med. J.____ (IV-Nr. 186 S. 25) sowie bei den Gutachterstellen K.____ (IV-Nr. 151.2 S. 1) und L.____ (IV-Nr. 79.2 S. 11 Ziff. 4.1.2) ohne Übersetzung erfolgen konnten. Dasselbe gilt für die von Dr. med. J.____ in Auftrag gegebene neuropsychologische Untersuchung vom 15. Dezember 2016 (IV-Nr. 186 S. 70). Vor diesem Hintergrund ist nicht als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen, dass es während der neuropsychologischen Abklärung durch lic.phil. C.____ zu Verständigungsschwierigkeiten kam, welche den Beweiswert des Gutachtens tangieren.

3.2.3 Somit besteht kein Anlass, die neuropsychologische Abklärung zu wiederholen. Vorbehalten bleibt der Fall, dass die Experten der Gutachterstelle D.____ während der Begutachtung zu einer anderen Auffassung gelangen und eine weitere neuropsychologische Exploration als notwendig ansehen. Letztlich tragen nämlich die

Sachverständigen die Verantwortung für die Auswahl der medizinischen Fachdisziplinen (Weiss, a.a.O., S. 169); ihnen obliegt es, für die Vollständigkeit der medizinischen Entscheidungsgrundlage zu sorgen (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352). 3.3

Zusammenfassend stellt sich die Beschwerde als unbegründet heraus und ist abzuweisen.

4. 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). 5. Bei Streitigkeiten über Sozialversicherungsleistungen ist das kantonale Beschwerdeverfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. f bis ATSG). Eine solche Kostenpflicht besteht gemäss Art. 69 Abs. 1 bis 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.

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. 2.2
Nachdem die Beschwerdegegnerin am

E. 10

September 2021 mitgeteilt hat, dass die Gutachterstelle vorderhand keine Begutachtungstermine vergibt (A.S. 22), hält die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts in der Verfügung vom 13. September 2021 fest, dass das Gesuch der Beschwerdeführerin um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung behandelt werde, sobald ein Begutachtungstermin angesetzt worden sei (A.S. 23). 2.3 Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 23. September 2021 auf eine Beschwerdeantwort und beantragt die Abweisung der Beschwerde (A.S. 25). 2.4 Der Vertreter der Beschwerdeführerin reicht am 29. September 2021 eine Kostennote ein (A.S. 27 ff.). Diese geht am 1. Oktober 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin (A.S. 30). 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 22. Juni 2021 ist daher einzutreten. Die Beschwerdeführerin anerkennt, dass eine polydisziplinäre Begutachtung erforderlich ist. Streitig und zu prüfen ist anhand der Beschwerdebegehren nur noch, ob ausschliesslich weibliche Sachverständige mit der Begutachtung zu betrauen sind und ob zusätzlich noch die Fachdisziplin der Neuropsychologie einzubeziehen ist. 1.2 Die Beurteilung von Beschwerden gegen eine Zwischenverfügung, wie sie hier vorliegt, fällt in die Präsidialkompetenz (§ 54 bis Abs. 1 lit. a bis Kantonales 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. 2.1 Die versicherte Person hat sich den für die Beurteilung ihres Leistungsanspruchs notwendigen und zumutbaren ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil

des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Bei der Zumutbarkeit sind insbesondere der Gesundheitszustand sowie bisherige Erfahrungen mit Abklärungen zu berücksichtigen, wobei die versicherte Person eine gewisse Belastung durch die erforderlichen Untersuchungen 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). Unzumutbar ist die Begutachtung durch einen männlichen Experten, wenn die Explorandin Opfer männlicher Gewalt war und das Risiko einer Retraumatisierung besteht (Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2018.91 vom 18. September 2018 E. II. 3.3).

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