# SO_GERICHTE VSBES.2021.49 vom 10. Mai 2021

SO Obergericht, 2021-05-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2021.49_d20210510

FR: SO_GERICHTE VSBES.2021.49 du 10 mai 2021

IT: SO_GERICHTE VSBES.2021.49 del 10 maggio 2021

## Regeste

Begutachtung

## Erwägungen

**E. 1**

Sind die Dres. C.___, D.___, E.___ und F.___ auch für weitere Gutachterstellen als Gutachter tätig?

**E. 2**

Falls ja, wer für welche Gutachterstelle?

**E. 3**

Es sei die B.___ aufzufordern, zu folgenden Fragen schriftlich Stellung zu beziehen: a) Sind die Dres. C.___, D.___, E.___ und F.___ auch für weitere Gutachterstellen tätig? b) Falls ja, für welche Gutachterstellen?

**E. 3.1**

3.1.1 Der Beschwerdeführer bringt einmal vor, es sei kein regelkonformes Losverfahren durchgeführt worden. Sämtliche der hier vorgesehenen Gutachter arbeiteten nicht nur bei der B.___, sondern auch bei anderen Gutachterstellen. Das BSV habe denn auch die Gutachterstellen mit Schreiben vom 26. November 2019 (Beschwerdebeilage / BB-Nr. 4) dazu angehalten, die Gutachterteams künftig so zusammenzustellen, dass höchstens eine der Gutachterpersonen auch für eine andere Gutachterstelle tätig sei (A.S. 9 f. Ziff. 5). Dem kann indes nicht gefolgt werden. 3.1.2 Das angerufene Schreiben des BSV vom 26. November 2019 stellt, 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 (s. Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 E. II. 3.2.2). Das Gericht berücksichtigt solche 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. 3.2 258 f., 132 V 121 E. 4.4 S. 125). Gemäss Bundesgericht hat sich dahingehend geäussert, dass die Zufälligkeit der Gutachterstellenauswahl via SuisseMED@P in der Tat durch den Umstand untergraben werden könnte, dass eine medizinische Fachperson gleichzeitig bei verschiedenen Gutachterstellen tätig sei. Wenn aber eine Gutachterperson in zwei Gutachterstellen eingesetzt werde, so könne von einer Scheinauslosung keine Rede sein. Das Bundesgericht liess dabei offen, ob und bei welcher Häufung einer Gutachtertätigkeit desselben Arztes für mehrere Abklärungsstellen das Zufallsprinzip nicht mehr als gewährleistet gelten könne (Urteil 8C_47/2016 vom 15. März 2016 E. 3.2.1). Nach der Praxis des Versicherungsgerichts Solothurn bedarf es dafür in Abweichung vom BSV

deutlich umfangreicherer Überschneidungen zwischen einer grösseren Zahl von Gutachterstellen (vgl. Urteile VSBES.2020.83 vom 6. Oktober 2020 E. II. 3.3, VSBES.2020.175 vom 23. Februar 2020 E. II. 2.2.2 und VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 E. II. 3.2.3.3). Auf die beantragte Einholung einer Stellungnahme des BSV zum Einsatz von Gutachterpersonen bei mehreren Gutachterstelen 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. 3.1.3 Der Beschwerdeführer behauptet zwar pauschal, dass alle vier B.___-Gutachter, welche hier vorgesehen seien, auch noch bei anderen Gutachterstellen zum Einsatz kämen. Konkret macht der Beschwerdeführer jedoch lediglich geltend, dass der Gutachter Dr. med. F.___ neben der B.___ für die Gutachterstelle I.___ tätig sei, der Gutachter Dr. med. D.___ wiederum ebenfalls für die I.___ sowie zusätzlich für die J.___ (A.S. 10 + 20), was in der Tat zutrifft (s. BB-Nr. 7 resp. Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 E. II. 3.2.3.2). Bei den Dres. C.___ und E.___ nennt der Beschwerdeführer demgegenüber keine solchen Mehrfachbeschäftigungen. Gerichtsnotorisch ist immerhin, dass Dr. med. E.___ neben der B.___ auch für die Gutachterstelle J.___ begutachtet (Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 E. II. 3.2.3.2). Dr. med. F.___ ist demgegenüber nicht länger bei der Gutachterstelle J.___ aktiv (s. […] [alle Websites zuletzt besucht am 10. Mai 2021] und Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 E. II. 3.2.3.2). Bei Dr. med. D.___ ist zu ergänzen, dass er auf der Website der Gutachterstelle J.___ weder als festes Mitglied des Gutachterteams noch als Konsiliararzt aufgeführt wird (s. unter […]), was gegen eine regelmässige Gutachtertätigkeit spricht. Ansonsten hat die Internet-Recherche des Gerichts im Verfahren VSBES.2020.199 ergeben, dass hinsichtlich der elf übrigen Gutachterstellen in der Deutschschweiz, welche über einen Vertrag mit dem BSV verfügen und ihre Gutachterteams offen legen ([...]) keine Überschneidung mit den im vorliegenden Fall bestimmten Gutachtern besteht (Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 E. II. 3.2.3.2). Daran hat sich gemäss den erneuten Nachforschungen im vorliegenden Verfahren nichts geändert. Belegt ist somit, dass die Dres. E.___ und F.___ neben der B.___ jeweils noch für eine andere Gutachterstelle tätig sind, Dr. med. D.___ hingegen für zwei. Weitere Abklärungen über die Gutachtertätigkeit der Dres. C.___, D.___, E.___ und F.___, wie sie der Beschwerdeführer verlangt, erübrigen sich. Zwar ist einzuräumen, dass nicht bei allen 21 Gutachterstellen (ohne B.___), welche für die Auftragsvergabe über SuisseMED@P in Frage kommen, die beschäftigten Gutachter bekannt sind. Wenn sich aber aus einer Stichprobe von elf Gutachterstellen von insgesamt 21 nur zwei aktuelle Überschneidung mit der B.___ ergibt, nämlich durch die Tätigkeit der Dres. D.___ und E.___ bei der Gutachterstelle J.___, dann erscheint es als unwahrscheinlich, dass bei den zehn anderen Stellen, deren Gutachter nicht bekannt sind, zahlreiche Überschneidungen bestehen, welche über die zwei hinausgehen, welche bei der Gutachterstelle I.___ belegt sind. Dies muss umso mehr gelten, als der Beschwerdeführer seinen Beweisantrag nur sehr summarisch begründet. Lediglich bei den Dres. D.___ und F.___ gibt er eine weitere Gutachterstelle an. Eigentlich müssten aber mehr Belege greifbar sind, wenn diese Ärzte tatsächlich gleichzeitig bei einer grossen Anzahl Gutachterstellen aktiv wären. Bei Dr. med. C.___ begnügt sich der Beschwerdeführer sogar damit, pauschal eine Tätigkeit an verschiedenen Orten zu behaupten, ohne dies irgendwie zu substantiieren. Es mutet seltsam an, dass er nicht genauer angibt, warum er von einer

umfangreichen Mehrfachtätigkeit der vorgesehenen Gutachter ausgeht. Vielmehr drängt sich der Eindruck auf, dass es sich hier um blosse Spekulationen handelt, die keine weiteren Erhebungen gebieten.

**E. 3.1.4**

Zusammenfassend ist als überwiegend wahrscheinliches Beweisergebnis festzuhalten, dass zwei Gutachter der B.___ jeweils noch für eine andere Gutachterstelle tätig sind sowie ein weiterer Gutachter für zwei andere Stellen. Angesichts dessen kann noch nicht davon gesprochen werden, dass das Zufallsprinzip vereitelt werde. Dafür müssten deutlich umfangreichere Überschneidungen zwischen einer grösseren Zahl von Gutachterstellen vorliegen (s. Hinweise unter E. II. 3.1.2 hiervor), was hier nicht der Fall ist. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass sich die Bedeutung von personellen Überschneidungen zwischen einzelnen Gutachterstellen relativiert, wenn davon (in der Deutschschweiz) 22 zur Auswahl stehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_47/2016 vom 15. März 2016 E. 3.2.1). Der Hinweis des Beschwerdeführers auf das Urteil des Versicherungsgerichts Aargau VBE.2020.535 vom 13. Januar 2021 (BB-Nr. 6) hilft ihm nicht weiter. Einerseits betrifft dieses Urteil keinen der im vorliegenden Verfahre streitigen Gutachter (s. dortige E. 5.2.1). Andererseits hält das Versicherungsgericht Aargau dafür, wenn zwei oder mehr Gutachter zusammen für eine andere Gutachterstelle arbeiten würden, liege eine unzulässige «Teambildung» vor. Es begründet dies aber lediglich mit dem BSV-Schreiben vom 26. November 2019, welches nach der Praxis des Versicherungsgerichts Solothurn für den Sozialversicherungsrichter nicht verbindlich ist (s. E. II. 3.1.2 hiervor). Zudem argumentierte bislang noch kein Bundesgerichtsentscheid mit dem Begriff der «Teambildung». 3.2. Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, von der Gutachterstelle B.___, insbesondere Dr. med. F.___, sei keine ergebnisoffene Begutachtung zu erwarten (A.S. 24). Die dafür vorgebrachten Argumente verfangen indes nicht, sind sie doch bereits in früheren Entscheiden verworfen worden: 3.2.1 Der Beschwerdeführer begründet seine Auffassung lediglich mit sieben Gutachten, welche die Gutachterstelle B.___ 2019 und 2020 unter Mitwirkung von Dr. med. F.___ für die Beschwerdegegnerin verfasst hatte (BB-Nr. 10). Zwar trifft es zu, dass in den fraglichen Gutachten nie eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % oder mehr bescheinigt wurde. Sieben Gutachten stellen allerdings eine derart schmale statistische Datengrundlage dar, dass daraus keine verlässlichen Schlüsse gezogen werden können. Wie das Versicherungsgericht Solothurn in früheren Urteilen feststellte, genügt auch eine Auswertung von 59 oder sogar 114 Gutachten nicht, um statistisch valide Werte zu ermitteln (Urteile des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 vom 13. Juli 2020 E. II. 3.2.1 sowie VSBES.2020.84 vom 20. Juli 2020 E. II. 3.3.1; s.a. Urteil des Bundesgerichts 8C_627/2016 vom 17. November 2016 E. 4.3, wo 87 Gutachten vorlagen). Andererseits geht es nicht an, lediglich die eingeholten Daten der Gutachterstelle B.___ mit den Daten der Gutachterstelle K.___ zu vergleichen, wo in mindestens 44 % der Gutachten eine leistungsrelevante Arbeitsunfähigkeit ermittelt werde (A.S. 24). Dies muss umso mehr gelten, als die vom Beschwerdeführer angerufenen Zahlen der K.___ von 2014 stammen und damit bereits einige Jahre alt sind, weshalb es schon deshalb als fragwürdig erscheint, daraus irgendwelche Schlüsse für das Jahr 2021 zu ziehen. Es müssten vielmehr die von allen Gutachterstellen und allen sonstigen Gutachtern in der gesamten Schweiz bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten während eines längeren, bis in die Gegenwart reichenden Zeitraums bekannt sein (s. dazu die bereits erwähnten Urteile des Versicherungsgerichts Solothurn VSBES.2020.107 / E. II. 3.2.1 und VSBES.2020.84 / E. II. 3.3.1). Dies ist gegenwärtig aber nicht der Fall (s. dazu SuisseMED@P Reporting 2019,

file://srsofaioi15496/xenusers$/bgogrhal/Downloads/SuisseMED@P%20Reporting%202019%20Teil%201%20DE%20(3).pdf). Eine schweizweite Erhebung dieser 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. Vor diesem Hintergrund genügt es entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht, nur bei den B.___-Gutachtern zusätzliche Angaben einzuholen, weshalb diesem Antrag nicht entsprochen werden kann (Urteile des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 / E. II. 3.2.1 und VSBES.2020.84 / E. II. 3.3.1). Im Übrigen scheint der Beschwerdeführer in seiner Argumentation davon auszugehen, dass eine versicherte Person mit ihrem Leistungsbegehren stets dann durchdringt, wenn ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % oder mehr bescheinigt wird (s. A.S. 24). Ein solcher Schluss wäre jedoch nicht statthaft, denn eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ab 40 % führt keineswegs automatisch zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad in gleicher Höhe. 3.2.2 Aus der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 56 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) kann der Beschwerdeführer ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten. Der einschlägige Entscheid BGE 137 V 43 wird in der Eingabe vom 29. April 2021 nur sehr verkürzt zitiert (A.S. 24). 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 Überarztung 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. Es ist jedoch unklar, ob die polydisziplinären Gutachten der beiden Gutachterstellen, welche er einander gegenüberstellt, immer die gleichen Disziplinen umfassen. Ein Vergleich wäre nur dann sinnvoll, wenn die Arbeitsunfähigkeiten, welche die B.___-Gutachter in einer bestimmten Disziplin attestiert haben, mit den Arbeitsunfähigkeiten anderer Gutachter derselben

Fachrichtung verglichen würden. Dies ist aber auf Grund der Datenlage nicht möglich: Die Jahresstatistik der Gutachterstelle K.___ gibt 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. Ähnlich verhält es sich mit den eingereichten polydisziplinären B.___-Gutachten. Diese sind so anonymisiert, dass nur die Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit durch alle Gutachter sowie die Beurteilung durch den psychiatrischen Experten Dr. med. F.___ ersichtlich ist. Es sind somit weder die weiteren Disziplinen nebst den betreffenden Experten noch die gestellten Diagnosen bekannt. Zudem 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 K.___ betreffen demgegenüber 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 K.___ auch unter diesem Blickwinkel zu keinem aussagekräftigen Ergebnis (Urteile des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 / E. II. 3.2.2 und VSBES.2020.84 / E. II. 3.3.2). 3.2.3 Selbst wenn die erforderlichen umfassenden Begutachtungsdaten (im Sinne von E. II. 3.2.1 und 3.2.2 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 (Urteile des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 / E. II. 3.2.3 und VSBES.2020.84 / E. II. 3.3.3). 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 (Urteile des Versicherungsgerichts VSBES.2020.107 / E. II. 3.2.3 und VSBES.2020.84 / E. II. 3.3.3). Auch der Hinweis auf die am 1. Januar 2022 in Kraft tretende Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) dringt nicht durch, da der fragliche Art. 57 Abs. 1 lit. n IVG (welcher die IV-Stellen künftig verpflichtet, eine Liste mit Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen zu veröffentlichen, strukturiert nach Fachbereich, Anzahl der jährlich begutachteten Fälle und attestierten Arbeitsunfähigkeiten) derzeit noch nicht anwendbar ist. Ob diese Listen alle erforderlichen Angaben enthalten werden, um Rückschlüsse auf eine fehlende Ergebnisoffenheit zu gestatten, kann deshalb im jetzigen Zeitpunkt offen bleiben. 3.2.4 Ansonsten bringt der Beschwerdeführer keine Einwände gegen die vorgesehenen Gutachter vor. Er nennt namentlich keine konkreten Umstände, welche geeignet wären, den Anschein einer Befangenheit zu erwecken. 3.3 Zusammenfassend stellt sich die Beschwerde als unbegründet heraus und ist abzuweisen. 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). 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. Bei Streitigkeiten über Sozialversicherungsleistungen ist das kantonale Beschwerdeverfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. f bis ATSG). In der Invalidenversicherung besteht zwar eine solche Bestimmung (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Da aber im vorliegenden Verfahren keine IV-Leistungen streitig sind, sondern die Bestimmung einer Gutachterstelle, entfällt die Erhebung von Verfahrenskosten.

**E. 4**

Es sei der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung wieder zu erteilen. Darüber sei vorgängig der Begutachtungstermine und superprovisorisch zu befinden.

**E. 5**

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

**E. 6**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 2.2 Die Vizepräsidentin des Versicherungsgerichts lehnt es mit Verfügung vom 16. März 2021 ab, superprovisorisch über die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zu entscheiden (A.S. 13 f.). 2.3 Die Beschwerdegegnerin stellt in der Beschwerdeantwort vom 23. März 2021 folgende Anträge (A.S. 15 f.): · Das Gesuch auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung sei abzuweisen. · Die Beschwerde sei in den Ziffern 1 – 3 vollumfänglich abzuweisen. · Auf die Durchführung einer öffentlichen Gerichtsverhandlung sei zu verzichten. 2.4 Die Vizepräsidentin weist das Begehren des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung mit Verfügung vom 26. März 2021 ab (A.S. 17 f.). 2.5 Der Beschwerdeführer lässt am 29. März 2021 ein neues Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung stellen (A.S. 19 f.), welches die Vizepräsidentin mit Verfügung vom 31. März 2021 wiederum abweist (A.S. 21 f.). 2.6 In seiner Eingabe vom 29. April 2021, welche innert der für eine Replik gesetzten Frist ergeht, lässt der Beschwerdeführer sinngemäss an seinen Beschwerdebegehren festhalten und nochmals die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung beantragen, worüber superprovisorisch zu befinden sei (A.S. 23 ff.). Die Vizepräsidentin weist dieses Gesuch mit Verfügung vom 30. April 2021 ab und stellt die Eingabe des Beschwerdeführers der Beschwerdegegnerin zu (A.S. 27 f.). 2.7 Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht am 30. April 2021 eine Kostennote ein (A.S. 29 ff.), welche am 3. Mai 2021 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin geht (A.S. 33). 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 9. Februar 2021 ist daher einzutreten. Streitig und zu prüfen ist, ob eine andere Gutachterstelle als die B.___ resp. andere Gutachter als die Dres. C.___, D.___, E.___ und F.___ mit der Begutachtung zu betrauen sind. 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 (als Stellvertreterin des Präsidenten) ist daher für den Entscheid in vorliegender Angelegenheit als Einzelrichterin zuständig. 2. 2.1 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 (fortan: BSV) eine Vereinbarung getroffen hat (Art. 72 bis Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung / IVV, SR 831.201). Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72 bis Abs. 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 Stellen bei einer bestimmten Vergabe zur Auswahl standen, ist nicht erkennbar; da keine Mindestanzahl von Gutachterstellen 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 weder von der Invalidenversicherung noch von anderen Personen gesteuert oder beeinflusst werden kann (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2020.199 vom 18. März 2021 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 (a.a.O., E. 5.5 S. 357 f.). Bislang sind jedoch keine Entscheide ergangen, welche konkrete Mängel bei der Auftragsvergabe über SuisseMED@P feststellen würden. 2.2 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). 3.

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