

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00311 vom 25. Mai 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-05-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00311

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00311 du 25 mai 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00311 del 25 maggio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1951, hatte sich im April 2004 unter Hinweis auf Rückenbeschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen angemeldet. Nach getätigter Abklärung sprach ihr die Verwaltung mit Verfügung vom 27. August 2004 eine Viertelsrente nach Massgabe eines IV-Grades von 45 % mit Wirkung ab 1. September 2004 zu. Mit weiterer Verfügung vom 24. September 2004 wurde ihr sodann für die Zeit von 1. Januar bis 31. August 2004 eine auf einem IV-Grad von 68 % basierende Dreiviertelsrente zugesprochen. Die gegen die erste Verfügung am 5. September 2004 eingelegte Einsprache wurde von der Verwaltung nach Vornahme ergänzender Abklärungen mit Entscheid vom 18. Februar 2005 abgewiesen. Die von der Versicherten hiergegen am 15. März/18. April 2005 erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 29. November 2006 in dem Sinne gut, dass der Einspracheentscheid vom 18. Februar 2005 aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen wurde, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren (Disp.-Ziff. 1), mithin nach Vornahme medizinischer (wirbelsäulen-orthopädische und rheumatologische Gesamtbeurteilung) sowie etwaiger beruflich-erwerblicher und Betätigungsabklärungen (Haushalt) über den Rentenanspruch mit Wirkung ab 1. September 2004 neu verfüge (Erw. 5.2; Proz.-Nr. IV.2005.00515).

In der Folge - sowie nach im Januar 2007 erfolgter neuerlicher Leistungsanmeldung - ordnete die Verwaltung mit Mitteilung vom 18. April 2007 eine medizinische Abklärung bei Dr. med. Y., Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, besonders Rheumatologie, ' ', an. Gestützt auf das am 18. September 2007 erstattete Gutachten stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 19. Februar 2008 die Zusprechung einer Viertelsrente auf der Basis eines IV-Grades von 45 % für die Zeit von 1. September 2004 bis 30. September 2007 in Aussicht (unter gleichzeitiger Bestätigung des bereits rechtskräftig beurteilten Anspruchs auf eine Dreiviertelsrente nach Massgabe eines IV-Grades von 68 % für die Zeit von 1. Januar bis 30. August 2004). Mit Stellungnahme vom 4. April 2008 liess die nunmehr durch Rechtsanwalt Jürg Gasche Bäbler, Zürich, vertretene Versicherte die Durchführung aller sozialversicherungsgerichtlich aufgegebenen Zusatzabklärungen beantragen. Nach Beizug weiterer Unterlagen ordnete die Verwaltung mit Mitteilung vom 7. Mai 2008 eine medizinische Abklärung bei Dr. med. Z., Klinik A., an. Auf Ersuchen vom 8. Mai 2008 stellte sie der Versicherten mit Schreiben vom 14. Mai 2008 unter anderem den dafür vorgesehenen Fragenkatalog zu. Mit Eingabe vom 28. Mai 2008 liess die

Versicherte medizinische Unterlagen einreichen und gegen die Art der Begutachtung, gegen den entsprechenden Fragenkatalog sowie gegen die Person des Gutachters Einwände erheben. Hierauf stellte die Verwaltung mit Schreiben vom 17. Juni 2008 eine Begutachtung bei einer anderen Gutachterstelle nach vorgängiger Einholung zusätzlicher medizinischer Unterlagen (Bericht von Dr. med. B.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, '____', vom 31. Juli 2008) in Aussicht. Schliesslich ordnete sie mit Mitteilung vom 7. August 2008 eine Begutachtung durch med. pract. C.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, '____', an, wobei sie der Versicherten wiederum den dafür ausgearbeiteten Fragenkatalog unterbreitete. Mit Eingabe vom 27. August 2008 liess die Versicherte Einwände gegen die Wahl des Gutachters erheben und diesbezügliche Gegenvorschläge unterbreiten; darüber hinaus liess sie erneut die vorgesehenen Gutachterfragen beanstanden. Mit Schreiben vom 23. Oktober 2008 wies die Verwaltung das von der Versicherten am 13. Oktober 2008 gestellte Gesuch um Erlass einer anfechtbaren Verfügung über die Ausstandsfrage ab und hielt an der - von med. pract. C.____ mittlerweile auf 7. November 2008 anberaumten - ärztlichen Untersuchung fest. Die von der Versicherten daraufhin beim hiesigen Gericht mit Eingabe vom 31. Oktober 2008 erhobene Rechtsverweigerungsbeschwerde wurde mit Urteil vom 5. November 2008 dahingehend gutgeheissen, dass die Verwaltung angewiesen wurde, über die von der Versicherten gegenüber der Person von med. pract. C.____ in seiner Eigenschaft als Sachverständiger geltend gemachten Ausstandsgründe eine anfechtbare Verfügung zu erlassen (Disp.-Ziff. 1; Proz.-Nr. IV.2008.01107).

Nachdem med. pract. C.____ den Gutachtensauftrag wegen Nichterscheins der Versicherten zum Untersuchungstermin hatte zurückgehen und die Versicherte mit Schreiben vom 19. November 2008 ihre ablehnende Haltung hatte bekräftigen lassen, hielt die Verwaltung mit Zwischenverfügung vom 10. Februar 2009 an der Begutachtung durch med. pract. C.____ fest. In Gutheissung der von der Versicherten dagegen beim hiesigen Gericht mit Eingabe vom 13. März 2009 erhobenen Beschwerde wurde mit Urteil vom 31. August 2009 die Verfügung vom 10. Februar 2009 aufgehoben und festgestellt, dass med. pract. C.____ als Sachverständiger in Sachen der Versicherten befangen sei und daher von der Verwaltung nicht als Gutachter beigezogen werden könne (Disp.-Ziff. 1; Proz.-Nr. IV.2009.00255; vgl. zum Ganzen: Urk. 8/1-121 und 8/124).

1.2. Mit Schreiben vom 31. August 2009 (Urk. 8/123) hatte die Versicherte der Verwaltung die Interdisziplinäre Beurteilung der Institution D.____, '____', vom 20. August 2009 (gezeichnet: PD Dr. med. E.____, Facharzt für Rheumatologie, Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie, und Dr. med. G.____, Facharzt für Neurologie; Urk. 8/122/2-9) zukommen lassen (samt Rheumatologischem Teilgutachten von PD Dr. E.____ vom 30. April 2009 [Urk. 8/122/18-25], Psychiatrischem Teilgutachten von Dr. F.____ vom 14. Mai 2009 [Urk. 8/122/26-33], Neurologischem Teilgutachten von Dr. G.____ vom 24. Mai 2009 [Urk. 8/122/34-39] und Aktenzusammenfassung von PD Dr. E.____ vom 21. Juli 2009 [Urk. 8/122/10-17]). Mit Schreiben vom 25. September 2009 (Urk. 8/125) und 20. Oktober 2009 (Urk. 8/126) liess die Versicherte bei der Verwaltung sodann um Erlass des Rentenentscheids und Zustellung eines entsprechenden Vorbescheids nachsuchen, worauf ihr am 20. November 2009 mitgeteilt wurde, es sei zur Leistungsbeurteilung eine medizinische Abklärung notwendig, welche im Zentrum H.____, '____', durchgeführt werde; der Termin sowie die an der Begutachtung beteiligten Personen würden noch bekannt gegeben (Urk. 8/132; vgl. Urk. 8/131). Mit Schreiben vom 16. Dezember 2009

Begutachtung mittels anfechtbarer ZwischenverfÄ¼gung entscheiden mÄ¼sste. Durch die zusÄ¼tzliche Begutachtung erleide die versicherte Person keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil: ZusÄ¼tzliche AbklÄ¼rungen durch eine kompetente und unparteiische Fachperson - was eine Voraussetzung einer Gutachtensanordnung nach Art. 44 ATSG sei - kÄ¼nnten zwar der KlÄ¼rung des massgeblichen Sachverhaltes dienen, nicht jedoch zu einer Verdunkelung desselben fÄ¼hren. AusdrÄ¼cklich offen gelassen wurde dabei die Frage, ob dann, wenn der VersicherungstrÄ¼ger unzulÄ¼ssigerweise ein weiteres Gutachten eingeholt hat und in der Folge zwei gleichermassen beweiskrÄ¼ftige Gutachten, welche indessen zu unterschiedlichen Ergebnissen gelangen, vorliegen, auf das erste Gutachten abzustellen ist oder ob das Gericht in einem solchen Fall - im Beschwerdeverfahren gegen den Endentscheid - ein gerichtliches Obergutachten anzuordnen hat (Erw. 3.3). Angesichts dessen, dass der VersicherungstrÄ¼ger sein Festhalten an der Begutachtung nicht in Form einer anfechtbaren VerfÄ¼gung zu erlassen habe, weil die versicherte Person durch eine solche Anordnung keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil erleide, kam das BGer im Ergebnis zum Schluss, dass mangels eines solchen Nachteils auch nicht auf die Beschwerde gegen einen diesbezÄ¼glichen Entscheid des kantonalen Gerichts einzutreten sei (Erw. 3.4).

Mangels VerfÄ¼gungsbefugnis der Beschwerdegegnerin fehlt es in Bezug auf die "ZwischenverfÄ¼gung" vom 2. MÄ¼rz 2010 an einem tauglichen Anfechtungsgegenstand.

5.2Ä¼Ä¼Ä¼ Im erwÄ¼hnten, zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil vom 22. April 2010 (8C_699/2009) prÄ¼fte das BGer weiter die Frage, ob eine entsprechende "ZwischenverfÄ¼gung" allenfalls als Entscheid im Sinne von Art. 25a des Bundesgesetzes Ä¼ber das Verwaltungsverfahren (VwVG) anzusehen wÄ¼re. Es erwog, Art. 25a VwVG sehe vor, dass eine VerfÄ¼gung nur bei einem schutzwÄ¼rdigen Interesse der gesuchstellenden Person zu erlassen sei. Ein solches sei indessen dann zu verneinen, wenn der Person der Rechtsschutz gegenÄ¼ber dem Realakt zu einem spÄ¼teren Zeitpunkt offen stehe, es sei denn, dass ihr aufgrund der hinausgeschobenen ErÄ¼ffnung des Rechtsweges ein unzumutbarer Nachteil drohe. Es sei somit nicht Sinn und Zweck von Art. 25a VwVG, den Rechtsweg gegen ZwischenverfÄ¼gungen in einem Verfahren, welche mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht angefochten werden kÄ¼nnen, zu Ä¼ffnen. Es wÄ¼re inkonsequent, den nicht wieder gutzumachenden Nachteil zur Anfechtung der Anordnung zu verneinen und gleichzeitig ein schutzwÄ¼rdiges Interesse am Erlass einer VerfÄ¼gung im Sinne von Art. 25a VwVG zu bejahen (Erw. 4.3). Infolgedessen kam das BGer zum Schluss, dass - nachdem sich die versicherte Person gegenÄ¼ber der IV-Stelle zu Recht nicht auf Art. 25a VwVG berufen und die IV-Stelle ihrerseits folgerichtig diese Bestimmung in ihrer "ZwischenverfÄ¼gung" nicht erwÄ¼hnt habe - kein Grund bestehe, eine solche "ZwischenverfÄ¼gung" als Entscheid im Sinne von Art. 25a VwVG zu qualifizieren, zumal die Rechtslage bei Gutachtensanordnung im Sozialversicherungsrecht durch das Inkrafttreten von Art. 25a VwVG nicht geÄ¼ndert habe; folglich sei auf eine Beschwerde auch unter diesem Titel nicht einzutreten (Erw. 4.4).

FÄ¼r ein Eintreten auf die Beschwerde gegen die vorliegend angefochtene "ZwischenverfÄ¼gung" vom 2. MÄ¼rz 2010 fehlt mithin auch insoweit die Grundlage.

5.3Ä¼Ä¼Ä¼ Die Einholung eines entbehrlichen Zweitgutachtens kann eine unzulÄ¼ssige VerfahrensverzÄ¼gerung darstellen (BGE 131 V 407 Erw. 1.1; vgl. Urteile des BGer vom 3. Dezember 2009 [8C_622/2009] und 20. MÄ¼rz 2007 [I 91/07] sowie des EVG vom 21. August 2001 [I 671/00]). Eine verfassungswidrige RechtsverzÄ¼gerung durch eine positive

Anordnung setzt allerdings voraus, dass die fragliche Anordnung rechtsmissbräuchlich getroffen wurde; ein Eingreifen des Gerichts hinsichtlich angeordneter Abklärungsmaßnahmen rechtfertigt sich nur, wenn die Behörde ihr Ermessen offensichtlich überschritten hat (Urteil des BGer vom 20. März 2007 [I 91/07], mit Hinweis auf das in RKUV 1992 Nr. U 151 auszugsweise veröffentlichte Urteil des EVG vom 3. Juli 1992 [U 18/92]).

Angesichts dessen, dass der Beschwerdegegnerin mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 29. November 2006 (Urk. 8/51) die Durchführung medizinischer Zusatzabklärungen in Form einer wirbelsäulen-orthopädischen und rheumatologischen Gesamtbeurteilung ausdrücklich aufgegeben worden war (Erw. 5.2) - worauf im Urteil vom 31. August 2009 (Urk. 8/124) nochmals hingewiesen wurde (Erw. 4.1) -, kann von einer offensichtlichen Ermessensüberschreitung keine Rede sein. Die von der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH angebotenen ärztlichen Weiterbildungs- und Fähigkeitsprogramme unterscheiden zwischen den Fachrichtungen der Orthopädischen Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie der Rheumatologie, wobei gemäss allgemeiner Umschreibung zwar gewisse Berührungspunkte und anscheinend auch Überschneidungen bestehen, welche die gerichtlich geforderte und von der Beschwerdegegnerin angeordnete (Urk. 2 = 8/145, 8/132 und 8/134) Gesamtbeurteilung unter Einbezug beider Fachgebiete aber keineswegs abwegig oder entbehrlich erscheinen lassen (vgl. ' http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung_allgemein.html '). So beschränkt sich der Orthopäde entgegen der Meinungsäusserung von PD Dr. E. _____ gemäss Stellungnahme vom 11. Januar 2010 (Urk. 3/4) nicht etwa nur auf operative Eingriffe, sondern befasst sich laut allgemeinem FMH-Beschrieb durchaus auch mit der nicht-operativen Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates (gesamtes Spektrum der Entwicklungsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen). Auch der Umstand, dass die Rheumatologie definitionsgemäss auch interdisziplinäre Kenntnisse beinhaltet, worunter der Orthopädie, lässt zusätzliche Aufschlüsse aus einer mitunter auch spezifisch orthopädisch ausgerichteten Diagnostik und Zumutbarkeitsbeurteilung nicht als völlig ausgeschlossen oder belanglos erscheinen. An dem von der Beschwerdeführerin selbst veranlassten D. _____-Gutachten (Urk. 8/122) war zugestandenermassen keine auf (wirbelsäulen-)orthopädische Fragen spezialisierte Medizinalperson mit entsprechendem Fachtitel beteiligt. Dass gemäss H. _____-Aufgebot vom 4. Mai 2010 (Urk. 12/1) mit Dr. med. J. _____, Facharzt für Innere Medizin, Dr. med. I. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Dr. med. K. _____, Facharzt für Psychiatrie, und Prof. Dr. med. L. _____, Facharzt für Neurologie, keine ausgewiesenen (Wirbelsäulen-)Orthopäden und Rheumatologen im Expertenteam fungieren, mutet zwar seltsam an, bildet aber als solches nicht Gegenstand der vorliegenden Beurteilung. Zwar mag die seit der gerichtlichen Rückweisung vom 29. November 2006 verstrichene Zeit recht lang sein und mögen sich die seitherigen Veranlassungen der Beschwerdegegnerin teilweise wenig zielgerichtet ausnehmen, doch ist daraus nach dem Gesagten noch keine Rechtsmissbräuchlichkeit der weiteren Abklärungsanordnung abzuleiten. Ausstandsfragen bilden vorliegend weder Teil des Anfechtungs- noch des Streitgegenstandes.

6. Zusammengefasst führt dies zur kosten- und entschädigungsfreien Abweisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten werden

kann.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Jörg Gasche BÄhler

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 11

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG]). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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