

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00778 vom 14. März 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00778](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00778)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00778 du 14 mars 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00778 del 14 marzo 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

und 2003 die laufende ganze Rente (Urk. 8/40 , Urk. 8/52 ) bei einem Invaliditätsgrad von 100 % . Mit Verfügung vom 1. März 2005 (Urk. 8/60) verneinte sie ferner Kostengutsprache für berufliche Massnahmen.

#### **E. 1.1**

Bei der Anordnung eines Gutachtens handelt es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren [ VwVG ] in Verbindung mit Art. 55 Abs. 1 ATSG ). Solche Verfügungen können unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachen den Nachteil bewirken können (Art. 46 Abs. 1 lit . a VwVG ). Für die Beurteilung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils im Kontext des IV-rechtlichen Abklärungsverfahrens mit seinen spezifischen Gegebenheiten ist nach der höchst richterlichen Rechtsprechung zu berücksichtigen, dass das Sachverständigen gutachten im Rechtsmittelverfahren nur beschränkt überprüfbar ist, da der Rechtsanwender mangels ausreichender Fachkenntnisse kaum in der Lage ist, in formal korrekt abgefassten Gutachten objektivfachliche Mängel zu erkennen. Zugleich steht die faktisch vorentscheidende Bedeutung der medizinischen Gutachten für den Leistungsentscheid in einem Spannungsverhältnis zur grossen Streubreite der Möglichkeiten, einen Fall medizinisch zu beurteilen, und zur entsprechend geringen Vorbestimmtheit der Ergebnisse. Diesen Umständen ist nach der jüngeren bundesgerichtlichen Rechtsprechung mit verfahrensrechtlichen Garantien zu begegnen; die Mitwirkungsrechte müssen im Beschwerdeverfahren durchsetzbar sein. Ist dies durch Anfechtung des Endentscheids nicht mehr möglich, kann ein nicht wieder gutzumachender Nachteil entstehen, der den Rechtsweg an eine Beschwerdeinstanz eröffnet. Da systemimmanent kein Anspruch auf Einholung eines Gerichtsgutachtens besteht, ist das Administrativgutachten häufig zugleich

die wichtigste medizinische Entscheidungsgrundlage im Beschwerdeverfahren. In solchen Fällen kommen die bei der Beweiseinholung durch ein Gericht vorgesehenen Garantien zugunsten der privaten Partei im gesamten Verfahren nicht zum Tragen. Um dieses Manko wirksam auszugleichen, müssen die gewährleisteten Mitwirkungsrechte vor Eintritt präjudizierender Effekte durchsetzbar sein. Mit Blick auf das naturgemäss begrenzte Überprüfungsvermögen der rechtsanwendenden Behörden genügt es daher nicht, die Mitwirkungsrechte erst nachträglich bei der Beweiswürdigung im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren einzuräumen. Für die Annahme eines drohenden unumkehrbaren Nachteils spricht schliesslich auch, dass die mit medizinischen Untersuchungen verbundenen Belastungen zuweilen einen erheblichen Eingriff in die physische und

psychische Integrität bedeuten. Aus diesen Gründen hat das Bundesgericht die Anfechtbarkeitsvoraussetzung des nicht wieder gutzu machenden Nachteils für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten bejaht, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur tatsächlichen Nachteil bewirkt (BGE 138 V 271 E. 1.2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 137 V 210).

### **E. 1.2**

In BGE 137 V 210 äusserte sich das Bundesgericht eingehend zur Einholung von Administrativgutachten bei medizinischen Abklärungsstellen namentlich unter dem Aspekt der Stärkung der Mitwirkungsrechte und der Verfahrensfair ness . Als Folge der in diesem Entscheid aufgestellten Forderungen setzte der Bundesrat den neuen Artikel 72 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) auf den 1. März 2012 in Kraft. Demnach haben polydisziplinäre medizinische Gutachten, das heisst medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, ausschliesslich bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) eine Vereinbarung getroffen hat (Abs. 1). Die Vergabe dieser Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Abs. 2).

### **E. 1.3**

In BGE 139 V 349 (Urteil 9C\_207/2012 vom 3. Juli 2013) E. 5.4 hat das Bundesgericht entschieden, dass die Anforderungen an die medizinische Begutachtung, wie sie in BGE 137 V 210 für polydisziplinäre MEDAS-Begutachtungen umschrieben worden sind, grundsätzlich sinngemäss auf mono- und bidisziplinäre Expertisen anwendbar seien. Das gelte sowohl für die justiziablen Garantien (Partizipationsrechte, Verfügungspflichten und Rechtsschutz) als auch für die

appellativen Teilgehalte von BGE 137 V 210. Eine Ausnahme für Begutachtungen mit weniger als drei Fachdisziplinen sei hinsichtlich des Zufallsprinzips, das dem Einigungsgedanken vorgehe, hinzunehmen. Der Geltungsbereich von Art. 72 bis IVV (nur polydisziplinäre Begutachtungen) könne sich auf sachliche Gründe stützen. Mit Blick auf den weiten Gestaltungsspielraum, den der Bundesrat bei der Setzung unselbständigen Verordnungsrechts geniesse, er scheine die auf den 1. März 2012 in Kraft gesetzte Regelung als rechtmässig (Beschluss der Vereinigung der I. und II. sozialrechtlichen Abteilung vom 24. Juni 2013). Umso wichtiger sei die Beachtung der Verfahrensgarantien bei mono- und

bidisziplinären Expertisen, welche nicht als Vehikel zur Umgehung des zufallsbasierten MEDAS-Zuweisungssystems missbraucht werden dürften. Dieses sei das Regelinstrument zur medizinischen Sachverhaltsabklärung im nichtstreitigen Verfahren der Invalidenversicherung für komplexe Fälle. Weiche die IV-Stelle davon ab, indem sie von einer MEDAS eine bi- oder gar bloss

monodisziplinäre Expertise einholen wolle, so habe sie in einem solchen Ausnahmefall zwingend einen Einigungsversuch einzuleiten. Scheitere dieser, sei darüber zu verfügen. 2.

#### **2. 1**

Die Beschwerdegegnerin begründete ihr Festhalten an einer Abklärung durch med. pract. B.\_\_\_\_ damit, dass kein schützenswerter Ausstands- oder Ablehnungsgrund gegen die begutachtende Person vorliege, welcher den Anschein der Befangenheit oder der

Voreingenommenheit zu begründen vermöge. Es sei auch nicht grundsätzlich unzulässig, im Revisionsverfahren einen anderen Gutachter oder eine andere Gutachterstelle beizuziehen als bei der Renten zur Prüfung oder einer früheren Revision. Weil ein Gutachten nur beweistauglich sei, wenn darin aus neutraler Sicht die rechtsrelevanten Tatsachen dargelegt würden (Urteil 9C\_391/2010 vom 19. Juli 2010 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5.1), spreche nichts dagegen, einen neuen Experten mit der Verlaufsbeurteilung zu beauftragen, selbst wenn der ursprüngliche Gutachter weiterhin verfügbar wäre. Ferner wies die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf ihre Mitwirkungspflicht sowie die Folgen bei Missachtung gemäss Art. 43 Abs.

#### **E. 1.4**

Im Rahmen des im Jahr 2007 (Urk. 8/65) eingeleiteten amtlichen Revisionsverfahrens tätigte die IV-Stelle erneut berufliche und medizinische Abklärungen und veranlasste zudem eine psychiatrische Abklärung durch Dr. med. Y.\_\_\_\_ (Urk. 8/80, vgl. Gutachten vom 17. März 2009, Urk. 8/82). Am 28. April 2009 (Urk. 8/87) auferlegte sie der Versicherten zudem eine Schadenminderungspflicht, indem sie die Versicherte unter Hinweis auf ihre Mitwirkungspflicht sowie auf die Folgen bei Missachtung gemäss Art. 21 Abs. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

(ATSG)

aufforderte, sich eine

regelmässige fachpsychologische Behandlung

zu unterziehen. Mit Mitteilung vom 28. April 2008 (Urk. 8/88) bestätigte sie zudem den Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von nur mehr 70%. Am 31. August 2009 (Urk. 8/93) teilte die Verwaltung der Versicherten mit, dass sie Kostengutsprache für ein Aufbautraining bei der Institution Z.\_\_\_\_ in A.\_\_\_\_ vom 7. September bis 4. Dezember 2009 im Betrag von Fr. 200.-- pro Tag leiste.

Mit Verfügung vom 6. Oktober 2009 (Urk. 8/99) wurde die Teilnahme an der Integrationsmassnahme Aufbautraining in der Institution Z.\_\_\_\_ als abgeschlossen bezeichnet mit der Begründung, dass eine Weiterführung der Integrationsmassnahme zurzeit aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar sei; eine Steigerung der Leistung habe nicht festgestellt werden können.

#### **E. 1.5**

Im Rahmen eines im Jahr 2010 eingeleiteten amtlichen Revisionsverfahrens tätigte die IV-Stelle wiederum Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und verfügte am 24. Februar 2011 (Urk. 8/199-120) nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/117) bei einem Invaliditätsgrad von 50% die Herabsetzung der laufenden ganzen auf eine halbe Rente auf den zweiten Monat nach Zustellung der Verfügung.

#### **E. 1.6**

Am 18. Mai 2012 (Urk. 8/122) machte die Versicherte eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend. Mit Vorbescheid vom 31. August 2012 (Urk. 8/127) stellte die IV-Stelle der Versicherten die Einstellung der Rentenzahlung in Aussicht, weil sie den Revisionsfragebogen auch auf mehrmalige Aufforderung hin nicht zugestellt habe.

Nachdem die IV-Stelle die Versicherte befragt (Urk. 8/132) und weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht (Urk. 8/134) getätigt hatte, teilte sie der Versicherten am 3. Januar 2012 (Urk. 8/141) mit, dass eine psychiatrische Abklärung notwendig sei und die Untersuchung durch med. pract. B.\_\_\_\_ durchgeführt werde. An dem mit med. pract. B.\_\_\_\_ vereinbarten Untersuchungstermin erschien die Versicherte nicht (Urk. 8/143-144). Am 22. März 2013 (Urk. 8/146) forderte die IV-Stelle die Versicherte unter Hinweis auf ihre Mitwirkungspflicht sowie auf die

Folgen bei Missachtung gemäss auf Art. 43 ATSG letztmalig auf, ihr die Bereitschaftserklärung ausgefüllt und unterzeichnet bis spätestens am 19. April 2013 zuzusenden und sich umgehend mit med. pract. B.\_\_\_\_ in Verbindung zu setzen, um einen neuen Termin für die Begutachtung zu vereinbaren. Dieses Schreiben wurde von der Versicherten zunächst nicht abgeholt (Urk. 8/146). Schliesslich bestätigte die Versicherte am 22. März 2013 (Urk. 8/149), dass sie sich der angeordneten ärztlichen Begutachtung bei med. pract. B.\_\_\_\_

unterziehen werde. Mit Eingabe vom 23. Mai 2013 (Urk. 8/153) erklärte die Versicherte, es sei von einer Begutachtung durch med. pract. B.\_\_\_\_ abzusehen und eine Verlaufskontrolle bei PD Dr. med. Y.\_\_\_\_ in Auftrag zu geben. Am 15. Juli 2013 (Urk. 8/161) hielt die IV-Stelle an der Begutachtung durch med. pract. B.\_\_\_\_

fest, weil die Versicherte nach Mitteilung vom 3. Januar 2013 in der angesetzten Frist von 10 Tagen ab Zustellung der Mitteilung keine Einwendungen gegen die Art der Begutachtung, die vorgesehene Fachdisziplin oder die begutachtende Person erhoben habe. Am 15. Juli 2013

### **E. 3**

in Verbindung mit Art. 21 Abs.

### **E. 4**

.

#### **E. 4.1**

Streitig ist die Zumutbarkeit einer Begutachtung durch med. pract. B.\_\_\_\_, wobei die Notwendigkeit einer monodisziplinären Abklärung an sich nicht in Frage steht.

#### **E. 4.2**

Laut der zitierten Rechtsprechung (E. 1.3 hievore) sind die Begutachtungsstellen bei mono- oder bidisziplinären Expertisen nicht nach dem Zufallsprinzip zu bestimmen. Indes ist es unabdingbar, einen Einigungsversuch zu unternehmen. Dass das Bundesgericht lediglich auf MEDAS-Stellen Bezug genommen hat, ist dabei nicht von Bedeutung, würde es doch den IV-Stellen ansonsten frei stehen, sich ihren Pflichten durch die Wahl einer sonstigen Begutachtungsstelle zu entziehen (so Urteile des hiesigen Sozialversicherungsgerichts IV.2013.00256 vom 2