

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00825 vom 16. Dezember 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00825

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00825 du 16 décembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00825 del 16 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Nach den allgemeinen Regeln des Sozialversicherungsrechts hat der Versicherungsträger den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären. Er ist nach dem in Art. 43 Abs. 1 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts [ATSG] statuierten Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen. Die Verfahrensleitung liegt dabei beim Versicherungsträger, dessen Ermessensspielraum in Bezug auf Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen gross ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_481/2013 vom 7. November 2013 E.

E. 1.2

In BGE 137 V 210 formulierte das Bundesgericht Anforderungen an polydisziplinäre medizinische Entscheidungsgrundlagen. Dazu führte es in BGE 138 V 271 E. 1.1 ergänzend aus, den Rahmenbedingungen der Auftragsvergabe komme eine grosse Bedeutung zu. So erfolge die Vergabe der MEDAS-Begutachtungsaufträge fortan nach dem Zufallsprinzip (BGE 137 V 210 E. 3.1). Auf der Grundlage des auf den 1. März 2012 in Kraft getretenen, neu gefassten Art. 72 bis

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) habe das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) das Zuweisungssystem " SuisseMED@P " etabliert, dem alle Gutachteninstitute angeschlossen seien, die über eine entsprechende Vereinbarung mit dem Bundesamt verfügen.

Sei eine Gutachterstelle nach diesem System benannt, so könne die versicherte Person materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (etwa mit dem Einwand, es handle sich um eine unnötige

opinion), gegen Art oder Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen bezeichnete Sachverständige (etwa betreffend deren Fachkompetenz) erheben. Weiter könnten formelle Ausstandsgründe gegen Gutachterpersonen geltend gemacht werden (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Es liege indessen im Interesse von IV-Stelle und versicherter Person, Verfahrensweiterungen zu vermeiden, indem sie sich um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung bemühten, nachdem materielle Einwendungen erhoben oder formelle Ablehnungsgründe vorgebracht worden seien. Mit der Verfügungsmässigen Anordnung der Begutachtung (oder auch schon anlässlich der erstmaligen Mitteilung über die benannte Gutachterstelle) würden die IV-Stellen der versicherten Person im Übrigen den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme unterbreiten.

2.

Nach der Aktenlage (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.2) hat die Beschwerdegegnerin die formellen Rahmenbedingungen gemäss der neuesten bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei der Auftragsvergabe an das A.____ eingehalten. So erfolgte die Wahl der Gutachtenstelle rechtsprechungskonform durch das Zuweisungssystem SuisseMED@P , und die Beschwerdeführerin hatte ausreichend Gelegenheit, sich zu äussern und Anträge zu stellen (vgl. Urk. 9/71 und Urk. 9/73).

E. 2

8. September 2000 [Urk. 9/7, insbesondere Urk. 9/7/135] sowie Urk. 9/14-15). Am 20. Mai 200

E. 3

1. Oktober 2013 eingehend mit der Frage befasst, ob eine Rentenaufhebung aufgrund der 6. IV-Revision bei unklaren Beschwerden gegen verfassungsmässige Rechte sowie gegen das Fairnessgebot und das Diskriminierungsverbot nach Art.

E. 3.2

Weiter möchte sich die Beschwerdeführerin nicht von der ausgewählten MEDAS A.____ begutachten lassen, sondern sich mit der Beschwerdegegnerin auf eine andere Gutachtenstelle einigen (Urk. 1 S. 11 f.). Dazu ist festzuhalten, dass bei polydisziplinären Gutachten eine Vergabe mittels Zufallsprinzip explizit vorgeschrieben ist (Art. 72 bis Abs. 2 IVV) und kein Raum für eine einvernehmliche Festlegung in Bezug auf die Gutachtenstelle als solche besteht .

Das scheint auch die Meinung des Bundesgerichts zu sein. In BGE 138 V 271 E. 1.2.3 hält es ausdrücklich fest, wenn das kantonale Gericht oder das Bundesverwaltungsgericht einen Zwischenentscheid bezüglich Begutachtung aufhebe und die Sache an die IV-Stelle zurückweise, habe diese den Begutachtungsauftrag wiederum nach dem Zufallsprinzip an eine MEDAS zu vergeben.

Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin nicht dargetan , warum die MEDAS A.____ für sie nicht geeignet sein soll. In den Akten findet sich einzig das Schreiben vom 27. März 2013 (Urk. 9/73) , worin sie "inhaltliche

Gründe" angibt bzw. die MEDAS A.____ "in casu als nicht ideal" bezeichnet , ohne weiter darzulegen, was darunter zu verstehen ist . Diese Vorbringen sind viel zu allgemein gehalten, als dass sie unter dem Titel formeller Ablehnungsgründe behandelt werden und allenfalls eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin und die Neuvergabe des Gutachtensauftrages rechtfertigen könnten .

Damit besteht aber auch kein Raum, um - wie von der Beschwerdeführerin vorgeschlagen - das B.____ (vgl. Urk. 9/73) mit der Begutachtung zu beauftragen.

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin beantragt ferner, im Rahmen einer Begutachtung sei eine (weitere) MRI-Untersuchung durchzuführen (Urk. 1 S. 13) . Ob eine derartige Zusatzabklärung im Einzelfall geboten ist, hat grundsätzlich der Gutachter im Rahmen der pflichtgemässen und sorgfältigen Auftragserfüllung zu entscheiden. Es ist nicht Sache der

auftraggebenden Stelle, den Experten bestimmte medizinische Abklärungsmethoden vorzuschreiben.

4.

Schliesslich ist zu entscheiden, wie mit den Zusatzfragen der Beschwerdeführerin zu verfahren ist. Die Beschwerdegegnerin hat deren Weiterleitung an die Experten abgelehnt mit dem Argument, die Fragen zielten alle auf die Erläuterung der sog. Foerster-Kriterien ab, welche aber bereits durch ihre eigenen Fragen abgedeckt sei (Urk. 8 S. 7).

Wie vorstehend dargelegt (E. 1.1), liegt die Verfahrensleitung beim Versicherungsträger. Im vorliegenden Fall möchte die Beschwerdegegnerin mit dem Gutachten zusätzlich Aufschluss erhalten über allfällige Revisionsgründe (Veränderung des Gesundheitszustandes) und über die Kriterien, welche eine somatoforme Schmerzstörung ausnahmsweise als nicht überwindbar erscheinen lassen (vgl. Urk. 9/59). Die Fragen der Beschwerdegegnerin sind zwar knapp, decken aber die massgebliche medizinische Problemstellung grundsätzlich ab. Wenn die Beschwerdegegnerin weitere Fragen als unnötig erachtet, dann liegt das in deren Ermessensbereich, in welchen sich das Gericht nicht einzumischen hat. 5.

Gestützt auf diese Erwägungen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt David Husmann -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen 4.

Gegen diesen Entscheid 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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstMöckli

E. 3.4

). Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

E. 6

und 14 EMRK verstosse . Das Bundesgericht ist in Darstellung der gesamten Entwicklung zu den sog. somatoformen Schmerzstörungen zum Schluss gekommen, die Diagnosen pathogenetisch -ätiologisch unklarer syndromaler Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage unterscheiden sich sachlich entscheidend von anderen Krankheitsbildern und es rechtfertigt es sich, sie namentlich mit Blick auf die Beweislast gesondert zu beurteilen. Die gestützt auf diese Erkenntnisse und Überlegungen ergangene bundesgerichtliche Rechtsprechung sei im Rahmen der 6. IV-Revision mit lit . a Abs. 1 SchlB IVG in das Bundesrecht übernommen worden (E. 9.4) . Ist aber die Bestimmung zur rechtlichen Sonderbehandlung psychogener Schmerzzustände (wozu seit BGE 136 V 279 auch die spezifische HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle gehört) bzw. eine darauf gestützte Rentenaufhebung verfassungsgemäss - und EMRK-konform, dann gilt dies selbstredend auch für eine unter diesem Titel angeordnete Begutachtung.

Die ursprüngliche Rentenzusprache erfolgte gemäss Feststellungsblatt vom 4. Januar 2001 (Urk. 9/10) aufgrund eines für HWS-Schleudertraumata typischen Symptomenkomplexes (vgl. dazu BGE 117 V 359 E. 4b) . Daran hat sich

laut

Dr. Z.____ (Bericht vom 11. Juni 2012 (Urk. 9/57/5) bis heute nichts geändert . Damit ist die Voraussetzung für eine Rentenüberprüfung gestützt auf lit . a Abs. 1 SchlB IVG erfüllt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_972/2012 vom 31. Oktober 2013 E. 10.1.1) . Die Neubeurteilung kann indessen nur aufgrund einer fachgerechten und umfassenden Begutachtung erfolgen (Urteil des Bundesgerichts 8C_972/2012 vom 31. Oktober 2013 E. 9.4). Die Beschwerdeführerin hat somit zu Recht eine Begutachtung der Beschwerdeführerin angeordnet.

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