

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00830 vom 20. November 2013**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00830](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00830)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00830 du 20 novembre 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00830 del 20 novembre 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Anfechtungsgegenstand ist vorliegend die Verfügung vom 6. August 2013, mit welcher die Beschwerdegegnerin an der Begutachtung des Beschwerdeführers durch das Institut Z.\_\_\_\_ gemäss ihrer Mitteilung vom 19. Juli 2013 festgehalten hat (Urk. 2). Hierbei handelt es sich um eine Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) i.V.m. Art. 5 Abs.

### **E. 1.2**

In BGE 137 V 210 hat das Bundesgericht zur in einem Rechtsgutachten vom 11. Februar 2010 (Gutachten Müller/Reich) erhobenen Kritik an der Rechtsprechung zum Beweiswert von Expertisen der Medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS - dazu gehört auch das Institut Z.\_\_\_\_ ; Art. 72 bis

Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) unter konventions- und verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten Stellung genommen. Dabei gelangte es zum Schluss, dass die Beschaffung medizinischer Entscheidungsgrundlagen durch externe Gutachtensinstitute wie die MEDAS in der schweizerischen Invalidenversicherung sowie deren Verwendung im Gerichtsverfahren an sich verfassungs- und konventionskonform ist (E. 2.1-2.3). Andererseits erachtete das Bundesgericht die Verfahrensgarantien aufgrund des Ertragspotentials der Tätigkeit der MEDAS zuhanden der Invalidenversicherung und der damit gegebenen wirtschaftlichen Abhängigkeit als latent gefährdet (E. 2.4). Es bejahte daher die Notwendigkeit von Korrektiven. Auf administrativer Ebene sollen eine Vergabe von MEDAS-Gutachten nach dem Zufallsprinzip erfolgen (E. 3.1), eine Mindstdifferenzierung des Gutachtenstarifs Platz greifen (E. 3.2), die Qualitätsanforderungen und -kontrolle verbessert und vereinheitlicht (E. 3.3) sowie die Partizipationsrechte gestärkt werden (E. 3.4). Zunächst sollen IV-Stelle und versicherte Person inskünftig bestrebt sein, sich über die Vergabe des Auftrags zur Begutachtung zu einigen (E. 3.1.3.3 und E. 3.4.2.6). Hinsichtlich der Fälle, in denen eine Einigung nicht zustande kommt, kann nach Auffassung des Bundesgerichtes nicht länger an der Rechtsprechung festgehalten werden, wonach für die Anordnung einer Expertise eine blosse Mitteilung genügt (BGE 132 V 93). Vielmehr sei die (bei fehlendem Konsens zu treffende) Anordnung, eine Expertise einzuholen, in die Form einer Verfügung zu kleiden (Art. 49 ATSG), welche dem Verfügungsbegriff gemäss Art. 5 VwVG entspricht. Da sie das Administrativverfahren nicht abschliesse, handle es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 55 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs.

### **E. 1.3**

Im neu überarbeiteten Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) ist das Verfahren der IV-Begutachtung bei polydisziplinären Gutachten unter Randziffer 2080 ff., Stand 1. März 2012, nun wie folgt beschrieben:

Kommt die IV-Stelle zum Schluss, dass eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig ist, erlässt sie eine Mitteilung an die versicherte Person mit folgendem Inhalt:

- polydisziplinäre Begutachtung
- Fachdisziplinen
- Fragenkatalog
- Möglichkeit, Zusatzfragen zu stellen.

Die versicherte Person hat die Möglichkeit, innert zehn Tagen ab Mitteilung Einwände gegen die Begutachtung vorzubringen und Zusatzfragen zu stellen. Wird den Einwänden nicht oder nur teilweise entsprochen, so erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung, worin sie begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde, und worin sie die Art der Begutachtung fest hält. Bei einer Anfechtung der Zwischenverfügung wird der Auftrag zur Begutachtung grundsätzlich nicht erteilt, bis rechtskräftig entschieden ist.

Wurden keine Einwände erhoben oder sind diese rechtskräftig erledigt, so wird der Auftrag bei SuisseMED@P deponiert. Nach erfolgter Zuteilung teilt die IV-Stelle der versicherten Person die Namen der Gutachter mit entsprechendem Facharzttitel und den Termin für die Begutachtung mit. Erneut besteht eine zehntägige Frist zur Erhebung von personenbezogenen Einwänden. Wird den Einwänden nicht oder nur teilweise stattgegeben, hat wiederum eine Zwischenverfügung zu ergehen. Das Verfahren ist auch einzuhalten, wenn Ergänzungsfragen zu stellen sind oder bei mono- oder bidisziplinären Gutachten, wobei bei diesen die begutachtende Person von Anfang an genannt wird und somit nur einmal eine Mitteilung beziehungsweise eine Zwischenverfügung ergeht. Einfache Ergänzungen eines Gutachtens können ohne Wechsel der Gutachterstelle erfolgen, während bei schwerwiegenden Mängeln ein Zweitgutachten anzuordnen ist (vgl. auch; Glättli, Neues Verfahren bei der Begutachtung der IV, Verfahrensrechte und mehr Unabhängigkeit, in: Schweizer Personalvorsorge, SPV, 04/12).

#### **E. 1.4**

Im August 2011 erfolgte wiederum eine Revision der Invalidenrente (Urk. 8/83). Die IV-Stelle holte unter anderem ein polydisziplinäres Gutachten beim Institut Z.\_\_\_\_ ein, welches am 20. Juni 2012 erstattet wurde (Urk. 8/100). Mit Vorbescheid vom 26. Juli 2012 stellte die IV-Stelle dem Versicherten aufgrund des Gutachtens des Instituts Z.\_\_\_\_

die Aufhebung der bisherigen Rente in Aussicht (Urk. 8/105).

Nachdem dagegen Einwand erhoben wurde (Urk. 8/114, Urk. 8/118), der Versicherte einen Bericht zu einer neuropsychologischen Untersuchung

(Urk. 8/123) und das

Institut Z.\_\_\_\_

eine Stellungnahme einreichte (Urk. 8/124), gab die IV-Stelle bei der Klinik A.\_\_\_\_

in den Fachrichtungen Neurologie und Neuropsychologie ein weiteres Gutachten in Auftrag (Urk. 8/129). Damit erklärte sich der Versicherte einverstanden, teilte der IV-Stelle aber

gleichzeitig mit, sein Beschwerdebild umfasse auch die Fachbereiche Psychiatrie und Endokrinologie (Schreiben vom 15. Februar 2013, Urk. 8/130). Infolge Personalknappheit konnte das Gutachten von der Klinik A.\_\_\_\_ nicht durchgeführt werden ( Schreiben vom 21. März 2013, Urk. 8/131). Am 30. April 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sie werde die Kosten für eine polydisziplinäre Begutachtung in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Neuropsychologie, Psychiatrie und Endokrinologie übernehmen, sandte ihm den Fragekatalog zu und gab ihm gleichzeitig die Möglichkeit, Zusatzfragen einzureichen (Urk. 8/133). Mit Mitteilung vom 19. Juli 2013 informierte sie den Versicherten wiederum, dass die Begutachtung durch das Institut Z.\_\_\_\_ erfolgen werde und teilte ihm die Namen der Gutachter mit (Urk. 8/140). Der Versicherte erklärte sich mit einer Begutachtung durch die Ärzte des Instituts Z.\_\_\_\_ nicht einverstanden (Schreiben vom 2. August 2013, Urk. 8/142). Mit Zwischenverfügung vom 6. August 2013 hielt die IV-Stelle an der interdisziplinären Begutachtung

durch Dr. med. B.\_\_\_\_ , Dr. med. C.\_\_\_\_ , Dr. med. D.\_\_\_\_ , lic. phil. E.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ vom Institut Z.\_\_\_\_ fest (Urk. 8/143 = Urk. 2).

## **E. 2**

und Art. 46 VwVG), welche bei Bejahung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG; BGE 132 V 93E. 6.1) unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden könne. Die Eintretensvoraussetzung des nicht wieder gut zumachenden Nachteils sei im Rahmen einer verfassungs- und konventionskonformen Auslegung für das erstinstanzliche Verfahren zu bejahen, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur einen tatsächlichen Nachteil bewirken werde. Beschwerdeweise geltend gemacht werden könnten materielle Einwendungen beispielsweise des Inhalts, die in Aussicht genommene Begutachtung sei nicht notwendig, weil sie - mit Blick auf einen bereits umfassend abgeklärten Sachverhalt - bloss einer „second opinion“ entspreche. Nach wie vor gerügt werden könnten (personenbezogene) Ausstandsgründe. Nicht gehört werden könne indessen das Vorbringen, die Abgeltung der Gutachten aus Mitteln der Invalidenversicherung führe zu einer Befangenheit der MEDAS (E. 3.4.2.7). Im Weiteren führte es aus, dass sinngemäss aus den bisher dargelegten Gründen der versicherten Person - unter Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung (BGE 133 V 446) - ein Anspruch einzuräumen sei, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern. Mithin hätten die IV-Stellen der versicherten Person künftig mit der verfügbarmässigen Anordnung der Begutachtung den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme zu unterbreiten (E. 3.4.2.9).

Soweit die vom Bundesgericht dargestellten Korrekture justiziabel sind, sind sie - wie die übrige höchstgerichtliche Rechtsprechung - auf laufende Verfahren anwendbar (E. 5 und E. 6, unter Hinweis auf BGE 132 V 368 E. 2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C\_87/2011 vom 1. September 2011 E. 4.2).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Zwischenverfügung davon aus , es liege kein schützenswerter Ausstands- oder Ablehnungsgrund gegen die begutachtenden Personen vor, welcher den Anschein der Befangenheit oder der Voreingenommenheit zu begründen vermöge (Urk. 2 S. 2 oben).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), die Verfahrensvorschriften bezüglich zufälliger Auftragsvergabe seien nicht beachtet worden, da zweifelhaft sei, ob das Institut Z.\_\_\_\_ mittels Zufallsauslosung gewählt worden sei (S. 10 Ziff. 3.2). Gemäss BGE 137 V 210 solle zwischen den Parteien eine Einigung auf die Begutachter erfolgen. Eine solche Einigung sei von der Beschwerdegegnerin nie angestrebt worden (S. 11 Ziff. 3.3). Zudem seien die beauftragten Ärzte des Instituts Z.\_\_\_\_ befangen, da sie von der Beschwerdegegnerin aufgefordert worden seien, zum vorangehenden Gutachten des Instituts Z.\_\_\_\_ vom 20. Juni 2012 Stellung zu nehmen. Eine unbefangene Stellungnahme sei jedoch angesichts der im Einwand erhobenen schweren Fehlleistungen ihrer Kollegen zweifellos nicht möglich (S. 11 f. Ziff. 3.4).

### **E. 2.3**

Streitig ist die Anordnung einer Begutachtung durch das Institut Z.\_\_\_\_, wobei die Notwendigkeit einer polydisziplinären Abklärung an sich nicht in Frage steht. Gerügt wird das verfahrensrechtliche Vorgehen betreffend Auswahl der Gutachterstelle und die Unbefangenheit der begutachtenden Ärzte wird bezweifelt.

### **E. 3.1**

Im Auftrag der Beschwerdegegnerin erstatteten Ärzte des Instituts Z.\_\_\_\_ am 20. Juni 2012 ein polydisziplinäres Gutachten (Urk. 8/100). Gestützt darauf stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 26. Juli 2012 die Aufhebung der bisherigen Rente in Aussicht (Urk. 8/105). Dagegen erhob der Beschwerdeführer Einwand (Urk. 8/114, Urk. 8/118) und reichte einen

Bericht vom 2. November 2012 einer neuropsychologischen Untersuchung ein (Urk. 8/123). Die Beschwerdegegnerin holte daraufhin beim Institut Z.\_\_\_\_ eine Stellungnahme zu den Vorwürfen gegen den neurologischen Gutachter sowie zur Frage, weshalb keine neuropsychologische Untersuchung durchgeführt worden sei (vgl. Urk. 8/120), ein (Stellungnahme vom 19. November 2012, Urk. 8/124). Daraufhin gab die Beschwerdegegnerin bei der Klinik A.\_\_\_\_ in den Fachrichtungen Neurologie und Neuropsychologie ein weiteres Gutachten in Auftrag (Urk. 8/129). Der Beschwerdeführer erklärte sich damit einverstanden, teilte der Beschwerdegegnerin aber gleichzeitig mit, sein Beschwerdebild umfasse auch die Fachbereiche Psychiatrie und Endokrinologie (Schreiben vom 15. Februar 2013, Urk. 8/130). Infolge Personalknappheit konnte das Gutachten von der Klinik A.\_\_\_\_ nicht durchgeführt werden (Schreiben vom 21. März 2013, Urk. 8/131).

Am 30. April 2013 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, sie werde die Kosten für eine polydisziplinäre Begutachtung in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Neuropsychologie, Psychiatrie und Endokrinologie übernehmen, sandte ihm den Fragekatalog zu und setzte ihm eine Frist von 10 Tagen an, um Einwände gegen die Begutachtung vorzubringen und Zusatzfragen einzureichen (Urk. 8/133). Der Beschwerdeführer brachte weder Einwände vor, noch stellte er Zusatzfragen, sondern hielt mit Schreiben vom 28. Juni 2013 lediglich fest, er warte immer noch auf die Zufallsauswahl der Begutachtungsstelle (Urk. 8/139). Mit Mail der Plattform SuisseMED@P vom 28. Mai 2013 wurde der Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass ihr Auftrag dem Institut Z.\_\_\_\_ zugeteilt worden sei (Urk. 8/136). Aus einem weiteren Mail der Plattform SuisseMED@P vom 19. Juli 2013 gehen die Namen der begutachtenden Ärzte hervor (Urk. 8/141). Gleichtags informierte die Beschwerdegegnerin den

Be schwerdeführer, dass die Begutachtung durch das Institut Z.\_\_\_\_ erfolgen werde und teilte ihm die Namen der Gutachter mit (Urk. 8/140). Der Beschwerdeführer erklärte sich mit einer Begutachtung durch Ärzte des Instituts Z.\_\_\_\_ nicht einverstanden (Schreiben vom 2. August 2013, Urk. 8/142). Mit Zwischenverfügung vom 6. August 2013 hielt die Beschwerdegegnerin an der interdisziplinären Begutachtung

durch Dr. med. B.\_\_\_\_, Dr. med. C.\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_, lic. phil. E.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ vom Institut Z.\_\_\_\_ fest (Urk. 2).

### **E. 3.2**

Damit erfolgte die Vergabe des Auftrags zur Begutachtung des Beschwerdeführers in Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen und in Nachachtung des im KSVI beschriebenen Verfahrens (vgl. E. 1.3), weshalb das Vorgehen der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden ist. Insbesondere erfolgte die Gutachtensvergabe nach dem Zufallsprinzip.

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, dass die Wahl der Gutachterstelle einvernehmlich zu erfolgen habe (Urk.

1 S. 11 Ziff. 3.3), 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 Gutachterstelle als solche besteht (vgl. auch das Urteil des hiesigen Gerichts IV.

2013.00040 vom 28. März 2013 E. 5.2). Im Übrigen wies der Beschwerdeführer selbst auf die Vergabe nach dem Zufallsprinzip hin (vgl. Schreiben vom 28. Juni 2013, Urk. 8/139/1).

### **E. 4.1**

Zu prüfen bleibt das Vorliegen von Ausstands- und Ablehnungsgründe gegen Dr. med. B.\_\_\_\_, Dr. med. C.\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_, lic. phil. E.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ vom Institut Z.\_\_\_\_.

Gegen die begutachtenden Ärzte wurde vom Beschwerdeführer vorgebracht, sie seien aus Rücksicht auf ihre am Gutachten des Instituts Z.\_\_\_\_ vom 20. Juni 2012 beteiligten Kollegen befangen. Denn diese seien von der Beschwerdegegnerin mit den Zusatzfragen aufgefordert worden, ausdrücklich zu den Beurteilungen ihrer Arztkollegen im Vorjahres-Gutachten Stellung zu nehmen (Urk. 1 S. 11 f. Ziff. 3.4).

### **E. 4.2**

Gemäss Art. 44 ATSG kann die versicherte Person einen Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen. Zum einen werden von den triftigen Gründen die eigentlichen gesetzlichen Ausstandsgründe (vgl. Art. 10 VwVG und Art. 36 Abs. 1 ATSG) erfasst; zum andern zählen auch weitere Aspekte - etwa die fehlende Sachkenntnis - zu den triftigen Gründen (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 6.4-5).

Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich

befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1 mit Hinweis). Deshalb ist ein triftiger Grund auch etwa gegeben, wenn es dem Gutachter an der im konkreten Fall erforderlichen Kompetenz fehlt oder er aus persönlichen Gründen nicht als geeignet erscheint (Kieser, a.a.O., N. 18 zu Art. 44 ATSG mit Verweis auf Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung, Bern 2000, N. 12 zu Art. 93).

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdegegnerin führte folgendes in ihrer Zusatzfrage zum Gutachten des Instituts Z.\_\_\_\_ vom 20. Juni 2012 aus (vgl. Urk. 8/132/3 Ziff. 2):

„Im GA Institut Z.\_\_\_\_ (9. November [richtig: 20. Juni] 2012) wurden keine Hinweise für neuropsych. Defizite gefunden und daher keine neuropsych. Untersuchungen veranlasst, im Einwandverfahren wurde eine neuropsych. Einschätzung veranlasst, mit der Diagnose eines amnest. Syndroms, dies wurde von der Neuropsychologin als Folge einer FSME interpretiert.

Es wird nun gebeten zu beurteilen, ob arbeitsrelevante Defizite vorliegen (in bisheriger und angepasster Tätigkeit / inkl. Profil) unter Abgrenzung von IV fremden Aspekten. Es wird um eine eingehende Diskussion der bisherigen neurol. /neuropsycholog. Beurteilung gebeten.

Bitte nehmen Sie Stellung, seit wann eine mögliche Veränderung des Gesundheitszustandes festgelegt werden kann und mit welcher möglichen AF.“

Daneben bat die Beschwerdegegnerin die Gutachter um Stellungnahme zur Frage, ob sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit seit der letzten Revision verändert habe, wenn ja, ob es sich um eine Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes handle oder ob ein unveränderter Gesundheitszustand vorliege, dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nur anders beurteilt werde (Ziff. 1) .

#### **E. 4.4**

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts begründet sogar eine Vorbefassung desselben Arztes, der erneut zur Begutachtung beigezogen wird, nicht von vornherein den Anschein der Befangenheit. Entscheidend ist, dass das Ergebnis der Begutachtung nach wie vor als offen und nicht vorbestimmt erscheint. Dies ist gemäss Bundesgericht zu bejahen, wenn der Sachverständige andere Fragen zu beantworten oder sein erstes Gutachten lediglich zu erläutern oder zu ergänzen hat, nicht aber, wenn er die Schlüssigkeit seiner früheren Expertise überprüfen sollte. Demnach darf einem Sachverständigen aufgegeben werden, sein erstes Gutachten zu vervollständigen und sich mit weiteren Arztberichten vertiefter auseinanderzusetzen. Befangenheit entsteht in einem solchen Fall erst, wenn weitere Umstände hinzutreten, beispielsweise das Gutachten nicht neutral und sachlich gehalten ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_978/2012 vom 20. Juni 2013 E. 5.3.2 mit Hinweisen).

Im vorliegenden zu beurteilenden Fall wird zwar - trotz Zufallsvergabe - dieselbe Begutachtungsstelle mit der Begutachtung beauftragt wie bereits im Dezember 2011 (vgl. Urk. 8/93) . Jedoch ist keiner der Ärzte, welche das Gutachten am 20. Juni 2012 erstattet haben, an der neuen Begutachtung beteiligt. Im Jahr 2012 wurde der Beschwerdeführer lediglich allgemeinmedizinisch, psychiatrisch und neurologisch abgeklärt (vgl. Urk. 8/100). Neben diesen Fachgebieten enthält die neue Begutachtung sodann eine neuropsychologische und eine endokrinologische Untersuchung (vgl. Urk. 8/133). Die vormalige neurologische Begutachtung wurde vom Beschwerdeführer sodann beanstandet, da der Neurologe seiner Ansicht nach befangen gewesen sei (vgl. Urk. 8/118). Ohne zum Vorwurf der Befangenheit Stellung zu nehmen, veranlasste die Beschwerdegegnerin im Zuge der noch nicht abgeklärten Fachgebiete eine neue umfassende Begutachtung , was auch im Sinne des Beschwerdeführers war (vgl. Urk. 8/130) . Wie die Beschwerdegegnerin nachvollziehbar ausführte, ist es aufgrund der zusätzlichen Untersuchungen (Neuropsychologie und Endokrinologie) möglich, dass die Gutachter zu anderen Erkenntnissen kommen als ihre Arbeitskollegen, die das erste polydisziplinäre Gutachten erstellt haben. Eine abweichende Beurteilung würde folglich unter Berücksichtigung der neusten Erkenntnisse - insbesondere auch des vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht s vom 2. November 2012 der Klinik G.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 8/123) , in welchem Gedächtnisstörungen festgehalten wurden - erfolgen.

Soweit der Beschwerdeführer die Ansicht vertritt, die Beschwerdegegnerin habe die Gutachter des Instituts Z.\_\_\_\_ im Rahmen ihrer Zusatzfragen aufgefordert, zum vormaligen Gutachten vom 20. Juni 2012 Stellung zu nehmen, weshalb die neuen Gutachter folglich beauftragt worden seien, das alte Gutachten auf seine Schlüssigkeit zu überprüfen, ist ihm nicht zu folgen. Den Gutachtern wurde ein im Rahmen eines Revisionsverfahrens normaler Gutachtensauftrag erteilt: So ist es Aufgabe der Gutachter, eingehend in jeder Disziplin zu prüfen, ob die seit dem letzten Revision srechtlichen Vergleichszeitpunkt erhobenen Befunde und Beurteilungen noch zutreffen oder sich der Gesundheitszustand im Verlauf verändert hat. Dabei haben sie sich mit sämtlichen für den Vergleichszeitraum relevanten medizinischen Berichten auseinanderzusetzen, worunter auch das Gutachten des Instituts Z.\_\_\_\_ vom 20. Juni 2012 sowie der Bericht der Klinik G.\_\_\_\_ vom 2. November 2012 (vgl. Urk. 8/123) fallen würde , und hätten zu abweichenden Beurteilungen Stellung zu nehmen . Eine Überprüfung der Beurteilung ihrer Arbeitskollegen auf ihre Schlüssigkeit bildet aber nicht Gegenstand des neuen Gutachtensauftrags . Die Tatsache allein, dass die neuen Gutachter beim selben Gutachtensinstitut angestellt sind wie die Ärzte des vorangehenden Gutachtens, lässt noch auf keine Befangenheit schließen.

Weitere Ausstands- und Ablehnungsgründe wurden weder vorgebracht noch sind solche ersichtlich.

#### **E. 4.5**

Zusammenfassend kann nicht auf eine Voreingenommenheit der beauftragten Gutachter des Instituts Z.\_\_\_\_ geschlossen werden .

#### **E. 5.1**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 5.2**

Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistung geht, ist das Beschwerdeverfahren - in Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG - gemäss Art. 61 lit. a ATSG kostenlos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Elda Bugada Aebli - 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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann-Fonti

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