

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00867 vom 31. Dezember 2013**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-12-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00867](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00867)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00867 du 31 décembre 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00867 del 31 dicembre 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Anfechtungsgegenstand in diesem Verfahren ist die Verfügung vom 26. August 2013 (Urk. 2), mit welcher die Beschwerdegegnerin an der polydisziplinären Begutachtung der Beschwerdeführerin durch das Y.\_\_\_\_ und den ausgewählten Fachärzten festgehalten hat. Hierbei handelt es sich um eine Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG), welche bei Bejahung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG; BGE 132 V 93 E. 6.1) grundsätzlich selbständig mit Beschwerde angefochten werden kann.

### **E. 1.2**

Nachdem mit Beschluss IV.2012.01042 vom 22. April 2013 der nicht wieder gutzumachende Nachteil im Lichte der bundesgerichtlich aufgestellten Forderungen (BGE 137 V 210) und der am 1. März 2012 in Kraft getretenen Umsetzung auf Verordnungsebene (Art. 72 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, Randziffern 2075 ff. des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung, KSVI) noch verneint wurde, ist die Anfechtbarkeitsvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils beim nunmehrigen Stand der Gutachtensanordnung mit Bezeichnung des Gutachtensinstituts und der Gutachtenspersonen ohne Weiteres zu bejahen (vgl. dazu insbesondere BGE 138 V 271 E. 1.2.1 bis 1.2.3; E. 2.1-2.3 im Beschluss IV.2012.01042 vom 22. April 2013; Urteile IV.2013.00553 vom 30. August 2013 und IV.2013.00910 vom 22. November 2013).

### **E. 1.3**

In BGE 137 V 210 formulierte das Bundesgericht Anforderungen an polydisziplinäre medizinische Entscheidungsgrundlagen. Dabei kommt den Rahmenbedingungen der Auftragsvergabe eine grosse Bedeutung zu (BGE 137 V 210 E. 3.1 S. 242, 138 V 271 E. 1.1).

Polydisziplinäre Gutachten, das heisst solche, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben nach dem Wortlaut von Art. 72 bis

Abs. 1 IVV bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das BSV eine Vereinbarung getroffen hat. Gemeint sind die Medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) im Sinne von Art. 59 Abs.

### **E. 1.4**

Ist eine Gutachterstelle nach diesem System benannt, so kann die versicherte Person materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung anbringen, bei spielsweise des Inhalts, die in Aussicht genommene Begutachtung sei nicht notwendig, weil sie - mit Blick auf einen bereits umfassend abgeklärten Sachverhalt - bloss einer "second opinion" entspräche. Nach wie vor gerügt werden könnten (personenbezogene) Ausstandsgründe. Nicht gehört werden könne in dessen das Vorbringen, die Abgeltung der Gutachten aus Mitteln der Invalidenversicherung führe zu einer Befangenheit der MEDAS ( BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). 2.

## **E. 2**

Gegen diesen Entscheid liess X.\_\_\_\_ am 26. September 2013 Beschwerde erheben und beantragen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, im Einvernehmen mit ihr eine neue Gutachterstelle zu beauftragen ( Urk. 1) . Die Beschwerdegegnerin schloss in der Vernehmlassung vom 29. Oktober 2013 auf Abweisung ( Urk. 6).

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, nachfolgend eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete ihr Festhalten sowohl am Y.\_\_\_\_ als auch an den ausgewählten Fachärzten im angefochtenen Entscheid damit, dass die Beschwerdeführerin keine stichhaltigen Einwände gegen den im Einwandverfahren hinsichtlich des notwendigen Fachwissens in Frage gestellten zuständigen Neurologen Dr. Z.\_\_\_\_ habe vorbringen lassen ( Urk. 2) .

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin lässt beschwerdeweise vorbringen, dass sie an einem Hirnschaden leide, welcher nur von einem ausgewiesenen und fachkompetenten Gutachter beurteilt werden könne. Dr. Z.\_\_\_\_ sei ein „fliegender Gutachter“ aus A.\_\_\_\_ . Die Beschwerdegegnerin habe dessen fachliche Kompetenz nicht darlegen können. Auf ihren Vorschlag, die Begutachtung im B.\_\_\_\_ durchführen zu lassen, sei die Beschwerdegegnerin nicht eingegangen, bevorzuge sie doch Ärzte, welche nie in der Schweiz tätig gewesen seien und sich einzig des Geldes wegen anböten. Ein faires Verfahren erfordere die Offenlegung der fachlichen Kompetenzen eines Gutachters.

Unverständlich sei auch, weshalb die Beschwerdegegnerin ausgerechnet ein Gutachterinstitut ausgewählt habe, gegen welches ein Strafverfahren geführt worden sei und im Fachbereich Neurologie Auffälligkeiten beanstandet worden seien. Letztlich sei eine Begutachtung auch unverhältnismässig. Die Beschwerdeführerin stehe in ihrem 59. Altersjahr und beziehe seit 1996 eine Invalidenrente; eine Eingliederung sei unter diesen Voraussetzungen nicht realistisch ( Urk. 1).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist somit, ob die angeordnete polydisziplinäre Begutachtung notwendig, resp effektive verhältnismässig ist, und ob am über SuisseMED@P über das Zufallsprinzip ausgewählten Gutachterinstitut

Y.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 7/189) sowie a m n eurologischen Fachgutachter Dr. Z.\_\_\_\_ festgehalten werden kann. Nicht im Streite stehen dagegen die vorgesehenen Fachdisziplinen der polydisziplinären Begutachtung (Allgemeine/Innere Medizin, Neurologie, Ortho pädie, Psychiatrie, vgl. Urk. 7/205) sowie die übrigen Fachgutachter.

### **E. 3**

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) . Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72 bis

Abs. 2 IVV). Zu dessen Umsetzung hat das BSV die webbasierte Vergabeplattform SuisseMED@P eingerichtet, über welche der gesamte Verlauf der Gutach tenseinholung gesteuert und kontrolliert wird (vgl. SuisseMED@P: Handbuch für Gutach ter- und IV-Stellen = Anhang V KSVI, [www.bsv.admin.ch/voll-zug/documents/view/3946/lang:deu/category:34](http://www.bsv.admin.ch/voll-zug/documents/view/3946/lang:deu/category:34), Stand 21. August 2012; <http://www.suissemedap.ch> ; BGE 139 V 349 E . 2.2 ).

#### **E. 3.1**

Die Rüge der Beschwerdeführerin, wonach die in Aussicht genommene poly - diszip linäre Begutachtung mit Blick auf den langjährigen Rentenbezug und ihr fortgeschrittenes Alter nicht zumutbar, da nicht verhältnismässig sei, ist nach der geänderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung nunmehr zwar zu hören, erweist sich aber als nicht stichhaltig.

Die Beurteilung einer Erwerbsunfähigkeit nach Art. 7 Abs. 2 ATSG richtet sich ausschliesslich nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, was auch im Re visionsfall (Art. 17 Abs. 1 ATSG) gilt; nicht gesundheitlich bedingte Eingliede rungshindernisse haben daher bei der Invaliditätsbemessung auch im Revisions zusammenhang ausser Acht zu bleiben. Daher geht die ständige Rechtsprechung vom Regelfall aus, der darin besteht, dass eine medizinisch attestierte Verbes erung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar ist (Meyer, Rechtsprechung zum IVG, 2. Aufl., S. 383); praktisch be deutet dies, dass aus einer medizinisch attestierten Verbesserung der Arbeitsfä higkeit unmittelbar auf eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit geschlossen und damit ein entsprechender Einkommensvergleich (mit dem Ergebnis eines tiefe ren Invaliditätsgrades) vorgenommen werden kann (statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C\_371/2010 vom 21. Juni 2010 E. 3, 9C\_17/2010 vom 2 2. April 2010 E. 3.2.3, 9C\_996/2009 vom 10. Juni 2010 E. 3.6, 9C\_215/2010 vom 20. April 2010 E. 4 und 5, 8C\_61/2010 vom 25. Mai 2010 E. 2 und 3, 8C\_972/2009 vom 27. Mai 2010 E. 3 und 4, 8C\_1005/2009 vom 29. Januar 2010 E. 6 und 7), und zwar auch bei langjährigem Rentenbezug (Urteile 9C\_996/2009 vom 10. Juni 2010 [rund 13 Jahre], 9C\_207/2009 vom 16. April 2010 [13 Jahre], 8C\_40/2010 vom 5. März 2010 [zehn Jahre], 8C\_700/2009 vom 19. Januar 2010 [14 Jahre] und 9C\_617/2009 vom 15. Januar 2010 [15 Jahre]).

Zwar ist der Beschwerdeführerin darin zuzustimmen, dass die Rechtsprechung in ganz besonderen Ausnahmefällen nach langjährigem Rentenbezug trotz me dizinisch (wieder) ausgewiesener Leistungsfähigkeit vorderhand weiterhin eine Rente zugesprochen hat , bis mit Hilfe medizinisch-rehabilitativer und/oder be ruflich-erwerblicher Massnahmen das theoretische Leistungspotential ausge schöpft werden kann ( vgl. Urteil 9C\_720/2007 vom 28. April 2008) . Auch wenn im hier zu beurteilenden Fall eine solche Ausnahme anzunehmen wäre, recht fertigte dies aber nicht die

Weiterausrichtung der ganzen Rente ohne ergänzende Abklärungen. Die Anwendung der oben zitierten Rechtsprechung

bedingt in jedem Fall zunächst die ärztliche Prüfung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und verpflichtet die Verwaltung lediglich, in besonderen Fällen die Verwertbarkeit der wiedergewonnenen medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit im Sinne des erwähnten Urteils 9C\_720/2007

zu prüfen, die nach den konkreten Umständen sich als unerlässlich herausstellenden Eingliederungsmassnahmen an die Hand zu nehmen, sofern deren Voraussetzungen erfüllt sind, und erst abschliessend über eine revisionsweise Aufhebung des Rentenanspruchs zu verfügen.

Ein grundsätzlicher Verzicht auf Abklärungsmassnahmen der Verwaltung und damit eine voraussetzungslose Weiterausrichtung der bisherigen Rente lässt sich gestützt darauf nicht begründen.

### **E. 3.2**

Was den Antrag der Beschwerdeführerin auf Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zu einer einvernehmlichen Gutachtenseinholung anbelangt (Urk. 1 S. 2), wurde sie bereits im Beschluss IV. 2012.01042 vom 22. April 2013 darauf hingewiesen, dass bei polydisziplinären Gutachten aufgrund der Zufallszuteilung der Gutachtensaufträge über SuisseMED@P kein Raum für eine einvernehmliche Einigung bezüglich der Gutachterstelle verbleibt (E. 2.5). Gemäss BGE 139 V 349 erfolgt die Gutachterwahl bei polydisziplinären Begutachtungen immer nach dem Zufallsprinzip

und ist auch

im Falle stichhaltiger Einwendungen gegen bezeichnete Sachverständige zu wiederholen beziehungsweise zu modifizieren (E. 5.2.1), mithin auch diesfalls nicht einigungsweise festzulegen.

### **E. 3.3**

Dem Einwand der Beschwerdeführerin, dass unverständlich sei, dass mit dem Y.\_\_\_\_ ein Begutachtungsinstitut ausgewählt worden sei, gegen welches ein Strafverfahren geführt worden sei und dabei Auffälligkeiten gerade im hier besonders relevanten Fachbereich Neurologie beanstandet worden seien (Urk. 1 S. 5), ist entgegenzuhalten, dass die Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip – zusammen mit den weiteren Vorgaben nach BGE 137 V 210 – generelle, nicht einzelfallbezogene Bedenken gegenstandslos macht. In BGE 139 V 349 erklärte das Bundesgericht die auf den 1. März 2012 in Kraft gesetzte Regelung gemäss Art. 72 bis IVV, welche Grundlage des zufallsbasierten MEDAS-Zuweisungssystems über SuisseMED@P bildet, als rechtmässig. Polydisziplinäre Gutachten für IV-Stellen dürfen nur Gutachterstellen verfassen, die mit dem BSV eine Vereinbarung eingegangen sind. Generelle Einwendungen gegen eine solche über SuisseMED@P zuteilte Gutachterstelle werden angesichts der höchstgerichtlich anerkannten Rechtmässigkeit des Systems gegenstandslos.

Dem Y.\_\_\_\_ wurde unter der Auftragsnummer O.\_\_\_\_ über SuisseMED@P (vgl. Urk. 7/189) der Auftrag zur polydisziplinären Begutachtung der Beschwerdeführerin zufallsweise erteilt. Die von der Beschwerdeführerin angesprochene Strafuntersuchung betraf – was gerichtsnotorisch ist –

den Leiter des Y.\_\_\_\_

Dr. C.\_\_\_\_. Sie wurde vor Jahren eingestellt und veranlasste das BSV nicht, von einer Vereinbarung mit dieser Gutachterstelle abzusehen. Entsprechend sind die generellen Einwände gegen dieses Gutachtensinstitut nicht zu hören. Dass die früheren Unregelmässigkeiten im Y.\_\_\_\_ (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3255/2007 vom 15. Dezember 2009) auch den Fachbereich Neurologie betrafen, ändert hieran nichts, ist doch nicht einsichtig, weshalb sich hieraus im hier zu beurteilenden Fall eine besondere Befangenheitsbefürchtung rechtfertigen sollte.

#### **E. 3.4.1**

Zu prüfen bleibt das Vorliegen von Ablehnungsgründen gegen Dr. Z.\_\_\_\_, welcher gemäss Mitteilung vom 18. Juni 2013 für die neurologische Begutachtung vorgesehen ist (Urk. 7/205/1).

#### **E. 3.4.2**

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. Auflage, Zürich 2009, Rz 17 zu Art. 44; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 6.4-5).

Die Anforderungen an die Unbefangenheit eines medizinischen Sachverständigen ergeben sich aus dem Anspruch auf ein faires Verfahren gemäss Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung und Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (Urteil des Bundesgerichts 6B\_299/2007 vom 11.

Oktober 2007 E. 5.1.1). Nach der Rechtsprechung 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., Rz 18 zu Art. 44 mit Verweis auf Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung, Bern 2000, Rz 12 zu Art. 93).

#### **E. 3.4.3**

Die Beschwerdeführerin lässt gegen eine Begutachtung durch Dr. Z.\_\_\_\_

vorbringen, dass die IV-Stelle dessen fachliche Kompetenz für die Beurteilung des hier relevanten Hirnschadens nicht vorlegen könne. Zudem handle es sich bei Dr. Z.\_\_\_\_ um einen „fliegenden Gutachter“ aus A.\_\_\_\_, der lediglich über eine Bewilligung beschränkt auf den Kanton Basel verfüge (Urk. 1).

#### **E. 3.4.4**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung wird für eine Gutachtertätigkeit eine Fachausbildung verlangt, die auch im Ausland erworben werden kann (BGE 137 V 210 E. 3.3.2; Bundesgerichtsurteil 9C\_270/2008 vom 12. August 2008 E. 3.3). Dr. Z.\_\_\_\_ verfügt über einen Facharztstitel in Neurologie, den er gemäss Eintrag im Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit (BAG, [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch), vgl. Urk. 7/220/23) im Jahr 2007 in A.\_\_\_\_ erworben hat. Dem Medizinalberuferegister ist weiter zu entnehmen, dass seine Fachausbildung am 20. Dezember 2012 in der Schweiz anerkannt wurde. Es besteht somit kein Anlass, an seiner fachlichen Kompetenz als neurologischer Facharzt zu zweifeln (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_997/2010 vom 10. August 2011, E. 2.4).

Stichhaltige Gründe, welche gegen die fachliche Kompetenz von Dr. Z.\_\_\_\_ zur Beurteilung eines Hirnschadens sprechen, lässt die Beschwerdeführerin keine vorbringen. Im Gegenteil spricht der Umstand, dass der entsprechende Facharztstitel in A.\_\_\_\_ die Disziplinen Neurologie und Psychiatrie beinhaltet (vgl. entsprechenden Einwand der Beschwerdeführerin in Urk. 7/220/16, vgl. auch unter: [www.arzt-auskunft.de/arzt](http://www.arzt-auskunft.de/arzt), wo Dr. Z.\_\_\_\_ als Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie aufgeführt wird), eher für dessen Kompetenz zur Beurteilung einer diesbezüglichen Schädigung.

Das BSV bestätigte in seinem Schreiben vom 7. August 2013 an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin denn auch,

dass die Gutachterinnen und Gutachter regelmässig an versicherungsmedizinischen Fortbildungen teilnehmen und über klinische Erfahrung verfügen. Zudem würden die Gutachterstellen garantieren, dass die für sie tätigen ausländischen Gutachterinnen und Gutachter mit den (versicherungs-)medizinischen Anforderungen an ein Gutachten für die schweizerische Invalidenversicherung vertraut seien. Entsprechend erfülle auch Dr. Z.\_\_\_\_ die nach ständiger

Rechtsprechung geforderten Qualifikationen (Urk. 7/220/21).

Anzufügen bleibt, dass Dr. Z.\_\_\_\_ im Medizinalberuferegister als 90-Tage-Dienstleistungserbringer für den Kanton P.\_\_\_\_ (2013) eingetragen ist, was bedeutet, dass er diesen Beruf während längstens 90 Tagen pro Kalendernjahr in der Schweiz selbständig ausüben darf, ohne dass er über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügen muss (vgl. dazu Urteile IV.2012.00206 vom 31. Mai 2012 E. 4.3.1, IV.2011.00991 vom 9. November 2011, IV.2013.00910 vom 22. November 2013 E. 4.4; Art. 35 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe, SR 811.11)

Weitere relevante Befangenheitsgründe liess die Beschwerdeführerin nicht geltend machen.

#### **E. 3.5**

Zusammenfassend steht fest, dass weder das Y.\_\_\_\_ als Gutachterstelle noch Dr. Z.\_\_\_\_ als Befangen gelten und dass keine stichhaltigen Gründe gegen deren Beizug vorliegen. Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid folglich zu Recht an der

polydisziplinären Abklärung der Beschwerdeführerin im Y.\_\_\_\_ und den ausgewählten Fachärzten fest. Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen.

#### **E. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Gasser Küffer

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