

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00150 vom 12. Mai 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-05-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00150

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00150 du 12 mai 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00150 del 12 maggio 2015

Erwägungen

E. 1.1

Anfechtungsgegenstand in diesem Verfahren ist die Verfügung vom 29. Dezember 2014 (Urk. 2), mit welcher die Beschwerdegegnerin an der poly disziplinären Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die Begutachtungsstelle

Y.____, den ausgewählten Fachärzten und Fachrichtungen festgehalten sowie das Übermitteln der durch die Beschwerdeführerin gestellten Zusatzfragen an die Gutachterstelle abgelehnt 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

Die Anfechtbarkeitsvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils ist beim vorliegenden Verfahrensstand 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; Beschluss des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2012.01042 vom 22. April 2013 E. 2.1-2.3 und Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2013.00867 vom 31. Dezember 2013 E. 1.2). 2.

Die Beschwerdeführerin brachte in ihrer Beschwerde vom 2. Februar 2015 (Urk. 1) vor, die Beschwerdegegnerin habe ihr rechtliches Gehör verletzt, da sie nicht begründet habe, weshalb eine Begutachtung notwendig sei. Ausserdem habe die Beschwerdegegnerin für die Jahre 2013/2014 keine aktuellen Berichte der behandelnden Ärzte zu den Akten genommen, weshalb die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen und diese zu verpflichten sei, entsprechende Verlaufsberichte einzuholen.

Im Weiteren wandte die Beschwerdeführerin ein, die ausgewählten Gutachter seien befangen, weshalb eine neue Gutachterstelle und neue Experten zu bestimmen seien. Eine rheumatologische Abklärung sei sodann entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin notwendig und diese der geplanten orthopädischen Untersuchung vorzuziehen. Und schliesslich seien die von ihr formulierten Ergänzungsfragen der Gutachterstelle zu unterbreiten.

E. 2

Dagegen erhob X.____

am 2. Februar 2015 Beschwerde (Urk. 1) und stellte folgende Anträge: „1.

Die Verfügung sei aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen. 2.

Die Vorinstanz sei zu verpflichten, eine alternative Gutachterstelle zu wählen. 3.

Eventuell sei die Vorinstanz zu verpflichten, bei der Gutachterstelle Y.____ neutrale Ärzte mit der Abklärung zu beauftragen. 4.

Die Vorinstanz sei zu verpflichten, eine polydisziplinäre Abklärung mit der Fachrichtung Rheumatologie durchzuführen. 5.

Die Vorinstanz sei zu verpflichten, die von der Beschwerdegegnerin gestellten Fragen der Gutachterstelle zu unterbreiten. 6.

Eventuell sei von einem Gutachten abzusehen. 7.

Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen. 8.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.“

Mit Beschwerdeantwort vom 9. März 2015 (Urk. 7 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-145) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 12. März 2015 (Urk. 9) wies das hiesige Gericht den Antrag auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels ab und stellte der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort samt Beilagen zu.

E. 2.3

Gegen die begutachtenden Ärzte Dr. Z.____ und Dr. A.____ wurde vorgebracht, dass keine Hinweise auffindbar gewesen seien, wonach diese zwei Ärzte in ihrem Fachgebiet neben der Gutachtertätigkeit auch Patienten behandeln würden, weshalb ihre Berufserfahrung in Abrede gestellt werden müsse. Ausser dem handle es sich bei den Dres. Z.____ und A.____ um sogenannte „fliegende Ärzte“, welche jeweils bloss für die Begutachtungen in die Schweiz kämen (Urk. 1 S. 9-10).

Das Bundesgericht hat bisher nicht als Voraussetzung für Gutachter genannt, dass diese neben der Gutachtertätigkeit noch freipraktizieren müssten. Dies wurde lediglich als positiv für die Unabhängigkeit gewertet (BGE 137 V 210 E).

3.4.2.5). Massgebend ist vielmehr, dass der Gutachter über die fachlichen Voraussetzungen verfügt. Dies ist bei den zwei genannten Ärzten der Fall: Dr. A.____ verfügt über einen Facharzttitel in Neurologie, den er gemäss Eintrag im Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit (BAG, www.medregom.admin.ch) im Jahr 2007 in Deutschland erworben hat und der am 20. Dezember 2007 in der Schweiz anerkannt worden ist. Dr. Z.____ verfügt über einen Facharzttitel in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, welchen er gemäss Eintrag im Medizinalberuferegister des BAG im Jahr 2003 in der Schweiz erworben hat. Es besteht somit kein Anlass, an der Kompetenz dieser zwei vorgeschlagenen Ärzte zu zweifeln.

Im Weiteren bleibt anzufügen, dass Dr. Z.____ gemäss Medizinalberuferegister eine Berufsausübungsbewilligung für den Kanton C.____ besitzt und Dr. A.____ als 90-Tage-Dienstleistungserbringer für den Kanton C.____ (2015) eingetragen ist, was bedeutet, dass er diesen Beruf während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr 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 Medizinialberufe, SR 811.11).

Auch die beigelegten Zeitungsberichte (Urk. 3/4)

lassen schliesslich nicht auf eine Befangenheit schliessen. Gleiches gilt für die Ausführungen zu Dr. B.____, wonach dieser in der Vergangenheit mangelhafte Gutachten erstellt und insbesondere die Anamnese nicht vollständig aufgenommen habe (Urk. 1 S. 10). Ob die Anamnese sowie die weiteren

an ein Gutachten gestellten Kriterien erfüllt sind, mithin ob die (Teil-)Gutachten fachgerecht erstellt worden sind und als Entscheidungsgrundlage dienen können, entscheidet sich erst nach Gutachtenserstellung.

Begründete Hinweise, dass die vorgesehenen Ärzte generell Gutachten nicht korrekt verfassen würden, bestehen nicht. 5.

Die Beschwerdeführerin wandte in Bezug auf die vorgesehenen Fachdisziplinen ein, anstelle der geplanten Untersuchung im Fachgebiet Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sei eine rheumatologische Untersuchung vorzunehmen (E. 2). Sind

gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die beauftragten Sachverständigen für die fachliche Güte und Vollständigkeit der interdisziplinär erstellten Entscheidungsgrundlage letztverantwortlich, so dass eine (erneute) Mitwirkung der versicherten Person in diesem Punkt ausgeschlossen ist (BGE 139 V 349 E. 3.3)

und weder die IV-Stelle noch die versicherte Person die von der Gutachterstelle vorgesehenen Fachdisziplinen anfechten können (KS VI Rz. 2080), so ist auf die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht weiter einzugehen und wurde somit zu Recht an den genannten Fachrichtungen festgehalten. 6. 6.1

Die Beschwerdeführerin beantragte schliesslich die von ihr am 17. Juni 2014 formulierten Ergänzungsfragen seien der Gutachterstelle zu unterbreiten (Urk. 1 S. 10-11, Urk. 8/124). 6.2

Das Bundesgericht hat - in Änderung einer früheren Rechtsprechung - festgehalten, es sei der versicherten Person „ein Anspruch einzuräumen, sich vorläufig zu den Gutachterfragen zu äussern“. Mithin würden „die IV-Stellen der versicherten Person künftig zusammen mit der Verfügungsmässigen Anordnung der Begutachtung den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme unterbreiten. Führt die damit eröffnete Mitwirkungsmöglichkeit der betroffenen Person zu einer einzelfalladäquaten Fragestellung, so trägt dies im Übrigen zur gutachtlichen Qualität wesentlich bei“ (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9). In späteren Entscheiden wurde unter Bezugnahme auf den genannten BGE ausgeführt, die IV-Stellen unterbreiteten „den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme“ (BGE 138 V 271 E. 1.1), beziehungsweise „dass der versicherten Person vorgängige Mitwirkungsrechte in dem Sinne zu stehen, dass sie sich zu den Gutachterfragen äussern kann“ (BGE 138 V 318 E. 6.1.4). In den nicht amtlich publizierten Entscheiden hat das Bundesgericht überwiegend die eben genannte

Formulierung verwendet; vereinzelt hat es auch ausgeführt, „die versicherte Person sei befugt, vorgängig zu den Gutachterfragen Stellung zu nehmen und entsprechende Ergänzungsfragen zu stellen“ (Urteile des Bundesgerichts 8C_888/2011, 8C_900/2011 vom 7. Mai 2012 E. 4.1.2, 8C_623/2011 vom 15. März 2012 E. 5.2, 9C_575/2011 vom 12. Oktober 2011 E. 4.2). 6.3

Aus den Vorgaben des Bundesgerichts ergibt sich ein Recht der Beschwerdeführerin, zu den vorgesehenen Fragen Stellung zu nehmen, nicht aber ein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch darauf, dass von ihr formulierte Zusatzfragen in jedem Fall den Gutachtern unterbreitet werden. Wohl ist es wünschenswert, allfällige Stellungnahmen so zu berücksichtigen, dass ein allseits genehmer Fragekatalog resultiert. Wo dies jedoch nicht gelingt, bleibt es im Ermessen der Beschwerdeführerin, die von den Gutachtern zu beantwortenden Fragen abschliessend zu formulieren, wie auch darüber zu entscheiden, zusätzliche Fragen ebenfalls den Gutachtern zu unterbreiten. Dass sie dabei keinen ungebührlich strengen Massstab anlegt, ist zu wünschen; es ist aber offensichtlich nicht das bundesgerichtliche Konzept, sie als blosser automatische Weiterleitungsstelle von Zusatzfragen beliebiger Länge und Anzahl vorzusehen. Sie trägt die Verantwortung für die Qualität der Fragestellung, zu welcher erheblich beiträgt, wenn das medizinische Problem in maximal 5 bis 6 Fragen übersetzt wird (Jörg Jeger, Gute Frage - schlechte Frage: Der Einfluss der Fragestellung auf das Gutachten, in: René Schaffhauser / Franz Schlauri, Sozialversicherungsrechtstagung 2009, St. Gallen 2010, S. 202 ff.). 6.4

Im Lichte dieser Rechtsprechung steht es der Beschwerdeführerin somit grundsätzlich frei zu beurteilen, welche Zusatzfragen den Gutachtern letztendlich zu unterbreiten sind. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass sie vorliegend in vertretbarer Ausübung des ihr zustehenden Ermessens zum Schluss gekommen ist, bei den

von der Beschwerdeführerin gestellten Zusatzfragen Nr. 1-3 handle es sich um medizinische Fragen, die von den Gutachtern in jedem Fall zu beantworten seien, und mit der Frage Nr. 4 werde nach der Beeinflussung durch IV-fremden Faktoren - welche aber gerade auszuklammern seien - gefragt, weshalb sich diese Frage erübrige (Urk. 2; siehe auch Urk. 8/125, Urk. 8/144 S. 9). 7.

Zusammenfassend ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdeführerin die polydisziplinäre Begutachtung mit den Fachrichtungen Allgemeine/Innere Medizin, Neurologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und Psychiatrie bei den in Aussicht gestellten Ärzten von der Begutachtungsstelle Y.____ angeordnet und die Weiterleitung der von der Beschwerdeführerin gestellten Zusatzfragen an die Gutachterstelle abgelehnt hat. Damit erweist sich der angefochtene Entscheid als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 8.

Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Beschwerdeverfahren kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Josef Flury -
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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Hurst F. Brühwiler

E. 3

.4

Soweit die Beschwerdeführerin darauf hinweist, dass die Beschwerdegegnerin betreffend die Jahre 2013/2014 keine aktuellen Berichte eingeholt habe, weshalb

die Sache

an die Vorinstanz zurückzuweisen und diese zu verpflichten sei, bei den behandelnden Ärzten Verlaufsberichte einzuholen (E. 2), ist sie bereits mangels Anfechtungsgegenstand nicht zu hören. Wie bereits ausgeführt, können im Rahmen des vorliegenden Verfahrens neben Einwendungen gegen die bezeichneten Sachverständigen einzig Vorbringen gegen die Begutachtung als solche geltend gemacht werden (BGE 138 V 271 E. 1.1), woran es vorliegend offensichtlich mangelt. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin im Mai 2013 die ärztlichen Unterlagen der vergangenen zwei Jahre einreichte (Urk. 8/99-100) und im Juni 2013 den Fragebogen inklusive den Angaben des behandelnden Arztes auflegen liess (Urk. 8/103). Somit wurden im Rahmen des aktuellen Rentenüberprüfungsverfahrens – welches entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht mit Verfügung vom 2. Juli 2013 abgeschlossen wurde (Urk. 1 S. 5-6), handelt es sich bei dieser Verfügung (Urk. 8/106) doch lediglich um eine Änderung der Auszahlungsmodalität im Rahmen von Zuständigkeitswechseln der Ausgleichskassen (vgl. Urk. 8/110/21, Urk. 8/109, Urk. 8/110/34) –

Berichte der behandelnden Ärzte zu den Akten genommen. Angesichts der seit hervergangenen Zeit wird die Beschwerdegegnerin die

ärztlichen Unterlagen zu aktualisieren haben, was der angeordneten Begutachtung jedoch nicht entgegensteht.

E. 4

.1

Die Beschwerdeführerin erhob sodann Einwände gegen eine Begutachtung durch Ärzte der Abklärungsstelle Y.____ und beantragte, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, eine

andere Gutachterstelle zu bestimmen (E. 2) . Soweit sie dafürhält , die Gutachter der Abklärungsstelle Y.____ seien befangen, da von einer wirtschaftlichen Abhängigkeit der Begutachtungsstelle von der Invaliden versicherung auszugehen sei (Urk. 1 S. 8) , ist ihr Vorbringen

nicht zu hören

(BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Des Weiteren rügte

die Beschwerdeführerin die mangelnde Transparenz bei der Gutachtensvergabe an die Gutachterstelle Y.____

(Urk. 1 S. 7). Vorliegend wurde das Verfahren via SuisseMED@P durchgeführt . Entsprechende Bestätigungsmails der Plattform SuisseMED@P vom 29. September 2014 und 14. Oktober 2014 liegen in den Akten

(Urk.

E. 8

/129- 130) . Angesichts der Tatsache, dass es sich bei SuisseMED@P

um eine webbasierte Plattform handelt, die von der Beschwerdegegnerin nicht beeinflusst werden kann (vgl. KSVI Anhang V), muss es mit dieser Bestätigung sein Bewenden haben, zumal keine Hinweise darauf bestehen, dass

es zu Unregelmässigkeiten gekommen wäre. 4 .2 4 .2.1

Zu prüfen sind im Folgenden das Vorliegen von Ablehnungsgründen gegen Dr. Z.____ (Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates), Dr. A.____ (Neurologie) und Dr. B.____ (Psychiatrie und Psychotherapie). 4 .2.2

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).

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., Rz 18 zu Art. 44 mit Verweis auf Maeschi ,
Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung, Bern 2000, Rz

E. 12

zu Art. 93). 4 .

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