

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00663 vom 23. März 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00663](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00663)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00663 du 23 mars 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00663 del 23 marzo 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18.

März 2011 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket )

an ( Urk. 8/101). Dagegen erhob er Einwand ( Urk. 8/102, Urk. 8/104).

Hierauf teilte ihm die IV-Stelle am 16. Januar 2015 mit, dass zur Klärung seiner Leistungsansprüche eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung der Fachrichtungen Allgemeine/Innere Medizin, Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie notwendig sei. Dem Schreiben legte sie die Fragen an die Gutachter bei und setzte dem Versicherten Frist an, um Zusatzfragen zu stellen ( Urk. 8/107, Urk. 8/105 S. 3). Dieser erhob keine Einwände und verzichtete explizit auf Zusatzfragen ( Urk. 8/108). Die Auftragsvergabe erfolgte via die Plattform SuisseMED@P ( Urk. 8/112). Alsdann teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 17. April 2015 mit, dass mit der Begutachtung das MEDAS Z.\_\_\_\_ AG beauftragt werde. In der selben Mitteilung nannte sie die mit der Untersuchung betrauten Experten sowie deren Facharzttitel. Ferner wies sie darauf hin, dass die rheumatologische Untersuchung durch jene im Fachgebiet Orthopädie/Traumatologie „ersetzt bzw. abgedeckt“ werde und dass Ort, Datum und Zeit der Untersuchungen direkt durch die Gutachterstelle mitgeteilt würden ( Urk. 8/11

### **E. 1.1**

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat in seinem Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) festgehalten, wie bei der Auftragsvergabe für eine Begutachtung vorzugehen ist. Da nach der Rechtsprechung neue Verfahrensvorschriften – vorbehaltlich anders lautender Übergangsbestimmungen – mit dem Tag des Inkrafttretens sofort anwendbar sind (BGE 132 V 93 E. 2.2, 368 E. 2.1) und alle Verfahrensschritte zwischen dem 16. Januar und 13. Mai 2015 erfolgten, sind Rz 2074 ff. des KSVI in der ab dem 1. Januar 2015 geltenden Fassung massgebend.

### **E. 1.2**

Erachtet die IV-Stelle ein Gutachten als erforderlich, so hat sie der versicherten Person in einer ersten Phase die vorgesehenen Fachdisziplinen mittels Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung und unter Beilage des Fragenkatalogs bekannt zu geben. Gleichzeitig hat sie ihr eine zehntägige Frist einzuräumen, um materielle Einwände gegen die Begutachtung an sich oder deren Art und Umfang (z.B. unnötige second

opinion , Wahl der Fachdisziplinen) zu erheben sowie um Zusatzfragen einzureichen (vgl. Rz 2076 KSVI, BGE 139 V 349 E.

5.2.2.2 und 5.2.3, BGE 140 V 507 E. 3.1). Dabei zuerkennt das Bundesgericht der versicherten Person einen Anspruch, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9).

### **E. 1.3**

Polydisziplinäre Gutachten, d.h. solche mit Beteiligung von mindestens drei Fachdisziplinen, haben gemäss Art. 72 bis

Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das BSV eine Vereinbarung getroffen hat (sog. Medizinische Abklärungsstellen, MEDAS). Die Vergabe der Aufträge hat nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen ( Abs. 2 derselben Bestimmung). Zu dessen Umsetzung hat das BSV die webbasierte Vergabeplattform SuisseMED@P eingerichtet (BGE 139 V 349 E.

2.2). In einer zweiten Phase ist der Auftrag daher zwingend bei SuisseMED@P zu deponieren, für eine einvernehmliche Benennung der Experten bleibt kein Raum. Die Details zum Vergabeverfahren sind dem Handbuch in Anhang V des KSVI zu entnehmen. Das Bestätigungsmail der Plattform SwissMED@P über die erfolgreiche Auftragsvergabe ist im Versichertendossier zu erfassen ( Rz 2077 KSVI; BGE 140 V 507 E. 3.1, Urteil des Bundesgerichts 8C\_771/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 2.2).

Die Akten werden spätestens am Folgetag an die Gutachterstelle übermittelt ( Rz 2079 KSVI). Diese prüft, ob die Liste der medizinischen Fachdisziplinen angepasst werden muss, wobei weder die IV-Stelle noch die versicherte Person die von der Gutachterstelle vorgesehenen Fachdisziplinen anfechten können. Grund dafür ist, dass die beauftragten Sachverständigen letztverantwortlich für die fachliche Güte und Vollständigkeit der interdisziplinär erstellten Entscheidung Grundlage einerseits und die wirtschaftliche Abklärung andererseits sind ( Rz 2080 KSVI, BGE 139 V 349 E. 3.3).

Nach der Zuteilung teilt die IV-Stelle der versicherten Person unter Verwendung des IV-Textkatalogs die Namen der Sachverständigen mit entsprechendem Facharztstitel mit und weist sie darauf hin, dass die Mitteilung von Ort und Termin durch die Gutachterstelle erfolgt ( Rz 2081 KSVI; vgl. auch BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2 und 140 V 507 E. 3.1). Für die Erhebung von Einwänden ist der versicherten Person wiederum eine Frist von 10 Tagen anzusetzen ( Rz 2081.1 KSVI mit Hinweis auf BGE 139 V 349 E. 5.2.3), wobei in dieser Phase die Möglichkeit – materieller oder formeller – personenbezogener Einwendungen hinzu kommt (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2, 140 V 507 E. 3.1).

### **E. 1.4**

Wird den Einwänden der versicherten Person nicht oder nur teilweise entsprochen, so erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung, worin sie die vorgesehenen Fachdisziplinen sowie den oder die Namen der begutachtenden Person bzw. Personen festhält und begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde ( Rz 2081.5 KSVI). 2. 2.1

Mit der vorstehenden Regelung trägt das KSVI der Rechtsprechung des Sozialversicherungsgeschäfts Rechnung, welches im Entscheid IV.2013.00040 vom 28. März 2013

festhielt, es werde den vom Bundesgericht in BGE 137 V 210 neu eingeräumten Verfahrensgarantien und Mitwirkungsrechten ausreichend Nachachtung verschafft, wenn eine gerichtliche Überprüfung am Schluss der zweiten Phase erfolge und dabei sämtliche Punkte, in denen Uneinigkeit bestehe, überprüfbar seien (E. 4.3-4). In Bestätigung dieser Rechtsprechung trat das Sozialversicherungsgericht beispielsweise in den Verfahren Nr. IV.2012.00729 (Entscheid vom 11. Juni 2013, insbesondere E.

3.2) und IV.2014.00014 (Entscheid vom 1. September 2014, insbesondere E.

2.1) mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht auf die Beschwerde ein mit der Begründung, mit der angefochtenen Verfügung werde nur an der Begutachtung durch die vorgesehene Gutachterstelle festgehalten, ohne die Experten zu benennen. Es müsse respektive könne aber keine anfechtbare Zwischenverfügung ergehen, bevor nicht sämtliche Modalitäten (Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung, beteiligte Fachdisziplinen, Fragenkatalog und Zusatzfragen, Gutachterstelle, beteiligte Fachärzte) feststünden.

Schliesslich präzisierte das Sozialversicherungsgericht seine Rechtsprechung mit Urteil IV.2014.00665 vom 23. März 2015 E. 1.8 dahingehend, es sei vorab anhand der Akten zu prüfen, ob alle in Rz 2074 ff. KSIV vorgesehenen Verfahrensschritte vollzogen seien, andernfalls keine anfechtbare Verfügung vorliege und nicht auf die Beschwerde einzutreten sei. Bei vollständig durchgeführtem Verfahren sei weiter zu prüfen, ob mit der angefochtenen Verfügung sämtliche noch offenen Punkte bzw. nicht stattgegebenen Einwendungen behandelt worden seien, was sich aus der Verfügung selbst ergeben müsse. Das Gericht prüfe die Verfügung diesfalls materiell auf Vollständigkeit und Korrektheit.

2.2  
Wie dem Sachverhalt, E. 1.3 zu entnehmen ist, hat die Beschwerdegegnerin das Verfahren nach den vorstehenden Vorgaben vollständig und korrekt durchgeführt. Insbesondere gewährte sie dem Beschwerdeführer zweimal das rechtliche Gehör und teilte ihm jeweils vorab die erforderlichen Informationen (Notwendigkeit der Begutachtung, Fachdisziplinen und Gutachterfragen in der ersten Phase; Gutachterstelle, einzelne Experten und deren Facharztstitel in der zweiten Phase) mit. Ferner vergab sie den Gutachtensauftrag nach dem Zufallsprinzip über die Plattform Suisse Med@P und erliess am Ende des Verfahrens eine formelle Zwischenverfügung. Demnach ist auf die Beschwerde einzutreten und materiell zu prüfen, ob die angefochtene Verfügung vom 13. Mai 2015 vollständig (vgl. E. 3) und korrekt (vgl. E. 4 und 5) ist.

### **E. 3**

, Urk. 1 Ziff. 6). Dagegen erhob der Versicherte am 29. April 2015 Einwand (Urk. 8/115). Mit Zwischenverfügung vom 13. Mai 2015 hielt die IV-Stelle an der polydisziplinären Begutachtung durch die Z.\_\_\_\_ AG fest (Urk. 2). Gleichentags wies sie den Versicherten schriftlich auf seine Mitwirkungspflicht bei der Begutachtung nach Eintritt der Rechtskraft der Verfügung hin (Urk. 8/116-117). 2.

Gegen die Zwischenverfügung erhob der Versicherte am 15. Juni 2015 Beschwerde und verlangte, es sei von einer Begutachtung abzusehen, eventua liter der Gutachtensauftrag neu zu vergeben (Urk. 1). Die IV-Stelle machte mit Beschwerdeantwort vom 1. September 2015 geltend, das Dispositiv der angefochtenen Zwischenverfügung sei ungenügend, weshalb nicht auf die Beschwerde einzutreten sei (Urk. 7). Mit Replik vom 7. Dezember

2015 hielt der Versicherte an seinen Anträgen fest ( Urk. 14), während die IV-Stelle auf eine Duplik verzichtete ( Urk. 16). Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

Die Beschwerdegegnerin beantragte unter Verweis auf das Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2014.00790 vom 29. November 2014, das Verfahren durch einen Nichteintretensentscheid zu beenden. Zwar habe sie sich in den Erwägungen der Zwischenverfügung zu den strittig gebliebenen Punkten geäußert, verfügt habe sie aber einzig über die Gutachterstelle ( Urk.

### **E. 3.2**

Inhalt und Tragweite einer Verfügung ergeben sich in erster Linie aus dem Dispositiv. Ist das Verfügungsdispositiv unklar, unvollständig, zweideutig oder widersprüchlich, so muss die Unsicherheit durch Auslegung behoben werden. Zu diesem Zweck kann auf die Begründung der Verfügung zurückgegriffen werden. Da die Verfügung mit dem Gesetz und dem Rechtsgleichheitsprinzip in Einklang stehen soll, muss bei der Auslegung mitbeachtet werden, welche Lösung mit dem Gesetz übereinstimmt und den von der Behörde üblicherweise zugrunde gelegten Kriterien entspricht. Insofern ist bei der Auslegung einer Verfügung nicht deren Wortlaut, sondern ihr tatsächlicher rechtlicher Bedeutungsgehalt massgeblich. Allerdings setzt der Vertrauensgrundsatz dieser Auslegung Grenzen: Eine Verfügung darf nur so ausgelegt werden, wie sie der Empfänger aufgrund aller Umstände, die ihm im Zeitpunkt der Eröffnung bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen, in guten Treuen verstehen durfte und musste (Urteil des Bundesgerichts 1A.42/2006 vom 6. Juni 2006 E. 2.3 mit Verweis auf BGE 120 V 496 E. 1a und BGE 115 II 415 E. 3a).

### **E. 3.3**

Im verwaltungsrechtlichen Verfahren hatte der Beschwerdeführer in der ersten Phase weder Einwände erhoben, noch Zusatzfragen eingereicht ( Urk. 8/108). In der zweiten Phase hatte er geltend gemacht, (1) dass er mit der Fachdisziplin Orthopädie anstelle von Rheumatologie nicht einverstanden sei, (2) dass lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision im Jahre 2015 nicht mehr anwendbar und eine Wiedereingliederung 15 Jahre nach seinem Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess aussichtslos sei und (3) keiner der vorgeschlagenen Experten über eine aktive Berufsausübungsbewilligung in der Schweiz verfüge, weshalb eine genügende Vertrautheit mit den hiesigen versicherungsrechtlichen Verhältnissen nicht ausgewiesen sei ( Urk. 8/115).

In der angefochtenen Verfügung erwog die Beschwerdegegnerin unter dem Titel „Notwendigkeit der Begutachtung“, (1) dass sich Rheumatologen und Orthopäden diagnostisch gleichermassen mit dem Bewegungsapparat befassen würden, (2) dass für die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung massgebend sei, wann die Überprüfung eingeleitet und mitgeteilt worden sei, woran sich auch die Rentenbezugsdauer gemäss Ausschlusskausal bemesse und (3) dass die fachliche Qualifikation der Gutachter, die alle im Medizinalberuferegister eingetragen seien, nicht substantiiert bestritten worden sei. Im Dispositiv verfügte sie wörtlich, an der polydisziplinären Begutachtung durch die Z.\_\_\_\_ AG festzuhalten ( Urk. 2).

### **E. 3.4**

Die Auslegung des Dispositivs der angefochtenen Verfügung allein nach seinem Wortlaut ergibt, dass die Beschwerdegegnerin einerseits an einer medizinischen Begutachtung unter Beteiligung von mindestens drei Fachdisziplinen und andererseits der Z.\_\_\_\_ AG als Gutachterstelle festhält. Diese Auslegung geht bereits über den Wortlaut des Titels der Verfügung hinaus und steht – wie die Beschwerdegegnerin selbst bemerkte – offenkundig im Widerspruch zu den Erwägungen des Entscheiders. Darin äusserte sie sich nämlich zu allen damals strittigen Punkten, d.h. konkret zu den Einwänden gegen die ersetzte Fachdisziplin, gegen die mangelhafte Qualifikation der vorgeschlagenen Experten sowie gegen die Anwendbarkeit von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6.

IV Revision. Eine Auslegung des Dispositivs unter Einbezug der Begründung lässt daher keinen anderen Schluss zu, als dass die Beschwerdegegnerin

zumindest im Zeitpunkt des Verfügungserlasses an sämtlichen Modalitäten, wie sie dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 17. April 2015 zur Kenntnis gebracht worden waren, festhalten wollte. Einzig diese Auslegung steht auch im Einklang mit dem KSVI und der kantonalen Rechtsprechung, wonach Verfügungen mit Rechtsmittelbelehrung über einzelne Modalitäten gar nicht zulässig sind.

Es ist sodann – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – nicht der Beschwerdegegnerin zuzuschreiben, dass die Z.\_\_\_\_ AG ihm bereits am 21. April 2015 Untersuchungstermine zwischen 6. Mai und 2. Juni 2015 mitteilte (Urk.

8/114). Die IV-Stelle hatte die Gutachterstelle mit Schreiben vom 9. April 2015 nämlich explizit angewiesen, dass mit der versicherten Person zwecks Vereinbarung eines Termins Kontakt aufgenommen werden könne, sobald die IV-Stelle diese über die Gutachter informiert habe und die Einsprachefrist abgelaufen sei (Urk. 8/110/1). Indessen verfasste die Beschwerdegegnerin am 13. Mai 2015 ein Begleitschreiben zur Zwischenverfügung, mit dem sie den Beschwerdeführer unmissverständlich „im eigenen Interesse“ dazu aufforderte, an der vorgesehenen Begutachtung durch die Z.\_\_\_\_ AG teilzunehmen, und ergänzte,

der Zeitpunkt der Abklärung werde nach Eintritt der Rechtskraft der Verfügung von der begutachtenden Stelle direkt mit ihm vereinbart (Urk. 8/116). Damit brachte sie zum Ausdruck, dass nunmehr das Verfahren zur Einholung des Gutachtens ihrerseits abgeschlossen und alle Modalitäten geklärt waren.

### **E. 3.5**

Verfügungsinhalt und folglich – materiell betrachtet – Anfechtungsgegenstand der Beschwerde bilden daher sämtliche Modalitäten der Begutachtung. Dies durfte und musste vom Beschwerdeführer nach Treu und Glauben, d.h. aus Sicht eines vernünftigen und redlich urteilenden Verfügungsadressaten unter Berücksichtigung der Gesamtheit aller Umstände (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts A-1729/2006 vom 10. Dezember 2008 E. 3.2 mit Hinweisen), auch so verstanden werden. Aufgrund des Ergebnisses der Auslegung gilt die Zwischenverfügung als materiell vollständig.

#### **4. 4.1**

In materieller Hinsicht ist zunächst die Notwendigkeit der Begutachtung respektive die Zulässigkeit der Rentenprüfung gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision strittig. Gemäss dieser Bestimmung, gültig ab 1. Januar 2012, wurden Renten, die bei pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen

Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten jener Änderung überprüft. Waren die Voraussetzungen nach Art.

#### **E. 7**

Abs. 2 ATSG zu unterziehen und damit Rechtsgleichheit zwischen den Versicherten mit pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage zu schaffen. Die Dreijahresfrist sollte dabei eine konsequente Umsetzung gewährleisten (vgl. BBl 2010 1911, Votum Bundesrat Burkhalter in AB 20

#### **E. 10**

N 2121). Dafür muss es aber auch im Hinblick auf die Grundsätze von Rechtssicherheit und Vertrauensschutz genügen, wenn ein Rentner innert der Frist die Gewissheit erhielt, dass er zum Kreis der Betroffenen gehört, und die Prüfung seiner Rente in Angriff genommen wurde. Es ist nicht einzusehen, weshalb er danach noch auf ein Scheitern der Rentenprüfung an der (üblichen) Verfahrensdauer hätte hoffen dürfen. So bedeutet es nicht zwangsläufig eine Verschleppung des Verfahrens, konnte dieses bis Ende 2014 noch nicht abgeschlossen werden. Es war den IV-Stellen nicht möglich, alle Revisionen frühzeitig anzugehen und die Verfahrensdauer konnte – ohne ihr Zutun – erheblich variieren. Nicht zuletzt spielt dabei auch die Entwicklung der Rechtsprechung nach Annahme der Gesetzesänderung am 18. März 2011 eine Rolle. So beschränkte das Bundesgericht den Anwendungsbereich der Schlussbestimmung unter Hinweis auf die Debatte in den Räten nicht – wie BBl 2010 1918 vermuten liesse – auf vor dem 1. Januar 2008 zugesprochene Renten (BGE 140 V 8 E.

2) und definierte Zeit

benötigende neue Verfahrensstandards für die Vergabe von Gutachtensaufträgen (BGE 137 V 210).

Zweifelsohne beabsichtigte der Gesetzgeber nicht, ungeachtet dessen das Verfahrensende allgemeingültig auf den 31. Dezember 2014 zu terminieren und damit eine neue, sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der 80'000 vorselektionierten Rentendossiers zu schaffen (vgl. Faktenblatt „Die IV-Revision 6a“, abrufbar im Internet: [www.admin.bsv.ch](http://www.admin.bsv.ch)). Ist in der Botschaft vom 24.

Februar 2010 also zu lesen, die Renten würden in den drei auf die Inkraftsetzung der 6. IV-Revision folgenden Jahren „herabgesetzt oder aufgehoben“ (S.

1918) bzw. drei Jahre nach Inkrafttreten der Gesetzesvorlage falle die Prüfung weg, ob eine somatoforme Schmerzstörung, eine Fibromyalgie oder ein ähnlicher Sachverhalt vorliege, da bis dann die Überprüfung der entsprechenden Renten „abgeschlossen“ sei (S. 1845), ist dies als angestrebtes Ziel zu verstehen. Daraus ist nicht zu schliessen, dass dazumal noch pendente Verfahren ungeachtet des bisherigen Abklärungsaufwands einzustellen wären.

Wie das Bundesgericht zudem bereits in BGE 139 V 442 E. 4.2.2.2 zur Ausschlussklausel festhielt, bedarf es zur Konkretisierung der zeitlichen Komponenten der Schlussbestimmung objektiver Merkmale. Erschien dem Bundesgericht deshalb der von diversen Faktoren abhängige Verfügungszeitpunkt für den Beginn der 15-jährigen Rentenbezugsdauer als ungeeignet, so sollte für die Einhaltung der Dreijahresfrist ebenso wenig auf einen zeitlich variablen Verfahrensschritt wie den Abschluss des Verfahrens, die

Erteilung des Gutachtersauftrags oder die Erstattung des Gutachtens abgestellt werden. Beizupflichten ist darüber hinaus der bundesgerichtlichen Erwägung in BGE 141 V 5 E.

4.2.1, dass das Ergebnis der Rentenüberprüfung im Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens noch nicht feststeht, weil bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades weitere Faktoren mitspielen. Selbst nach Zustellung des Vorbescheids ist in diesem Sinne bei begründeten Einwänden immer noch eine Änderung des Invaliditätsgrads denkbar. Schliesslich ist zu beachten, dass die versicherte Person den Zeitpunkt, in dem ein Gutachtersauftrag erteilt wird, durch die Wahrnehmung ihrer Mitwirkungsrechte erheblich beeinflussen kann. 4.8

Zusammenfassend besteht kein Grund, von der seit 1.

Januar 2012 gleich lauten den Ratio - legis -Auslegung in Rz 1016 KSSB abzuweichen und für die Einhaltung der Dreijahresfrist – mangels Anhaltspunkten im Gesetzeswortlaut – willkürlich einen späteren Verfahrensschritt als massgebend festzulegen. Lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision bleibt somit anwendbar, nachdem der Beschwerdeführer erst seit März 2001 eine Rente bezieht und vor Ende 2014 verschiedentlich mündlich und schriftlich auf die laufende Rentenprüfung aufmerksam gemacht wurde. 5. 5.1

Das neue Zuweisungsmodell über die Vergabeplattform

SuisseMed@P soll generelle, aus den Rahmenbedingungen des Gutachterwesens fließende Abhängigkeits- und Befangenheitsbefürchtungen neutralisieren. Nur bei stichhaltigen Einwendungen gegen bezeichnete Sachverständige ist die Zufallszuweisung allenfalls zu wiederholen bzw. zu modifizieren, indem die Beteiligten beispielsweise übereinkommen, an der ausgelosten MEDAS festzuhalten, dabei aber eine Arztperson nicht mitwirken zu lassen (vgl. BGE 140 V 507 E. 3.1).

Gemäss Art. 44 ATSG kann die versicherte Person einen Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen. Zum einen werden davon die eigentlichen gesetzlichen Ausstandsgründe erfasst (vgl. Art. 36 Abs. 1 ATSG). Zum anderen zählen vorliegend zumindest auf kantonaler Ebene weitere Aspekte wie etwa die fehlende Sachkenntnis dazu (vgl. dazu Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Rz 38 und 45 zu Art. 44; BGE 138 V 271 E. 1.2.2, 2.3 und 4, 137 V 2010 E. 3.4.2.7 und 132 V 93 E. 6.4-5).

Befangenheit ist anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich 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 Vorurteilnahme 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). Es ist deshalb auch ein triftiger Grund gegeben, wenn es dem Gutachter an der im konkreten Fall erforderlichen Kompetenz fehlt oder er aus persönlichen Gründen nicht geeignet erscheint (vgl.

Kieser, a.a.O., Rz 38 zu Art. 44). 5.2 5.2.1

Unter Verweis auf das Medizinalberufegesetz und die bernische Gesetzgebung machte der Beschwerdeführer sinngemäss geltend, keiner der vorgeschlagenen Experten verfüge über eine „aktive“ Berufsausübungsbewilligung. In der entsprechenden Rubrik des Medizinalberuferegisters stehe „Keine Angaben vorhanden“. Tatsächlich würden alle in Deutschland praktizieren und in der Schweiz nur eine unbeaufsichtigte Nebentätigkeit als Gutachter ausüben ( Urk. 1 Ziff.

8 14). Den MEDAS-Stellen werde ein falscher Anreiz gesetzt, indem sie nach fest gelegten Tarifen entlohnt würden, ohne bisher Qualitätsstandards definiert zu haben. So würden die nach Wachstum strebenden Unternehmen ihren Gewinn optimieren, indem sie Gutachter aus dem Ausland für wenig Lohn anstellten, deren Berufsausübungsbewilligung mangels praktischer Tätigkeit in der Schweiz die Qualität der Gutachten von vornherein bezweifeln lasse. So hätten diese keine Kenntnisse des hiesigen versicherungsmedizinischen Systems oder Interesse an diesbezüglichen Weiterbildungen und hierzulande auch keinen Ruf zu verlieren ( Urk.

#### **E. 14**

Ziff. 8-10).

Die Beschwerdegegnerin wies in der angefochtenen Verfügung auf den erfolgten Eintrag im Medizinalberuferegister hin ( Urk. 2). Von einer ergänzenden Begründung im gerichtlichen Verfahren sah sie ab ( Urk. 7 und 16). 5.2.2

Die ärztliche Tätigkeit untersteht den Regelungen des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe ( MedBG ; Art. 2 Abs. 1 lit. b). Für die selbständige Ausübung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird ( Art. 34 MedBG ). Gestützt auf Art. 11 Abs. 1 lit.

a der Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen des Kantons Bern (BSG 811.111; GesV ) erteilt das Kantonsarztamt die Bewilligung, wenn die gesuchstellende Person die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 36 MedBG erfüllt, d.h. wenn sie ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Diplom besitzt, vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Urteil des Bundesgerichts 8C\_436/2012 vom 3. Dezember 2012 E. 3.3). 5.2.3

Eine aktuelle Recherche im Medizinalberuferegister ( [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch) ) hat ergeben, dass allen vorgeschlagenen Sachverständigen im Jahr 2015 die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern und – mit Ausnahme des Facharztes für Neurologie – auch für den Kanton St. Gallen erteilt wurde. Im Übrigen regelt das MedBG die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung in seinem Geltungsbereich abschliessend ( BBl 2005 S. 226), weshalb keine zusätzlichen Anforderungen aus Art.

#### **E. 15**

oder

Art. 15a des Gesundheitsgesetzes des Kantons Bern ( GesG ; BSG 811.01)

abgeleitet werden können, die zudem weitgehend an Art. 36 MedBG angepasst wurden (vgl. Erläuterungen zur Revision des Gesundheitsgesetzes 2010 S. 2 f. und 5, abrufbar auf [www.gef.be.ch](http://www.gef.be.ch) ). Auch hat der Kanton Bern zwar in Art. 15b Abs. 3 GesG von seiner

## Kompetenz nach Art. 37 MedBG

Gebrauch gemacht, dass ein Kanton vorsehen kann, dass die Bewilligung mit bestimmten Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen verbunden wird, soweit sie sich aus Erlassen des Bundes ergeben oder dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung erforderlich ist. Nachdem aber bestehende Einschränkungen im Register einzutragen ( Art. 7 Abs. 1 h der Verordnung über das Register der universitären Medizinalberufe ) und vorliegend deshalb auszuschliessen sind, erübrigen sich weitere Ausführungen hierzu. 5.2.4

Die aktuelle bundesgerichtliche Rechtsprechung verlangt sodann keine Berufstätigkeit des Gutachters mit bisherigem Schwerpunkt in der Schweiz als „qualitative Rahmenbedingung“ für die Auftragserteilung. Zunächst führte das Bundesgericht in seinem Urteil 8C\_436/2012 vom 3. Dezember 2012 E. 3.4 aus, auch wenn der Gutachter durch die im Zeitpunkt der Begutachtung fehlende Berufsausübungsbewilligung formell gesetzwidrig seine Gutachtertätigkeit ausgeübt habe, seien die materiellen Voraussetzungen zur Erteilung der die öffentliche Gesundheit schützenden Polizeibewilligung unstrittig bereits dazumal erfüllt gewesen, wobei regelmässig bei Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Bewilligung besteht. Die fehlende Polizeierlaubnis

führe daher nicht zu einem Beweisverwertungsverbot. Im nachfolgenden Urteil 9C\_526/2014 vom 3. Dezember 2014 E. 5.5 wies es in Bestätigung dieser Rechtsprechung sogar explizit darauf hin, dass selbst wenn der Gutachter zum Begutachtungszeitpunkt über keine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügt hätte, d.h. im Jahre 2014 als 90-Tage Dienstleister gemeldet gewesen sei, würde dies nicht zu einem Beweisverwertungsverbot führen. Wie in BGE

137 V 2010 E. 3.3.2 erneut bestätigt, wird lediglich eine Fachausbildung verlangt, welche auch im Ausland erworben sein kann.

Offen bleiben kann somit, ob ausländische Ärzte tatsächlich weniger an den Gutachten verdienen oder ob es allenfalls gute Gründe für den Beizug von Grenzgängern, z.B. ein Mangel an Gutachtern in der Schweiz, gibt. Der pauschale Vorwurf, ausländische Ärzte hätten kein Interesse daran, sorgfältige Gutachten zu erstellen, ist jedenfalls nicht stichhaltig. Nicht zuletzt steht dem BSV gemäss Mustervertrag (publiziert auf [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)) gegenüber den MEDAS-Abklärungsstellen, neben den Kontroll- und Auskunftsrechten ( Art. 5 ), auch ein Kündigungsrecht

( Art. 7 ) zu. 5.3 5.3.1

Unter dem Titel „mangelnde Ergebnisoffenheit“ machte der Beschwerdeführer letztlich geltend, werde einem bestimmten Beschwerdebild grundsätzlich die Eignung aberkannt, eine Arbeitsunfähigkeit zu bewirken, bestehe zumindest der Anschein der Befangenheit, weshalb jeder Sachverständige darüber Auskunft zu geben habe. Die Z. \_\_\_ AG habe folglich darzutun, wie oft sie bei Schmerz- und Schleudertraumapatienten eine höhere Arbeitsfähigkeit als 50 % attestiert und wie sie die schweizerischen versicherungsmedizinischen Vorgaben verstanden respektive umgesetzt habe. Dazu verwies er auf die gemäss BGE 137 V 210 notwendigen „qualitätsbezogenen Rahmenbedingungen“ und den Umstand, dass die Z. \_\_\_ AG damals die vom Bundesgericht geforderten Statistikdaten nicht liefern konnte ( Urk. 1 Ziff. 15-19).

Die Beschwerdegegnerin hielt dem in der angefochtenen Verfügung entgegen, eine andere Zuordnung als durch die Vergabeplattform sei vom Bundesgericht nicht vorgesehen ( Urk. 2). 5.3.2

Zunächst ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mit diesen Vorbringen keinen Ausstandsgrund gegen die Gutachter geltend macht, sondern vielmehr davon ausgeht, in der von ihm gewünschten Statistik einen zu finden.

Weiter hat das Bundesgericht in BGE 137 V 210 E. 5 ausdrücklich festgehalten, dass abgesehen von den justiziablen dargestellten Korrektiven weitere Vorkehren in der Gestaltungsmacht des Ordnungsgebers und der Aufsichtsbehörde liegen würden. Insofern handle es sich um einen sogenannten Appellentscheid.

Der auf [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) publizierte Liste (Stand 1. Januar 2016) ist sodann zu entnehmen, dass die Z. \_\_\_ AG über einen Vertrag mit dem BSV als polydisziplinäre Gutachterstelle im Sinne von Art. 72 bis

IVV verfügt. Gemäss Ziffer 7 Anhang 1 zum Vertrag hat sie dem BSV jährlich Bericht zu erstatten (vgl. publizierter Mustervertrag). Das Reporting der einzelnen MEDAS-Abklärungsstellen wird im Anhang zum SuisseMed@P-Reporting jeweils mitpubliziert, wobei in Ziffer 4.2 seit 2014 auch Angaben zu den „Attestierten Arbeitsfähigkeiten in polydisziplinären Gutachten für die IV“ nachgefragt werden. Eine kurze Durchsicht des Anhangs zeigt, dass die Z. \_\_\_ AG zu etwas mehr als der Hälfte der Stellen gehört, welche diesen Teil des Reportings im Jahr 2014 ausfüllten. Vielfach fehlt es somit an entsprechenden Vergleichswerten anderer Gutachterstellen. Zu bezweifeln ist ferner, dass eine weitere Unterteilung der offengelegten Zahlen nach Beschwerdebildern

abgesehen von den Schwierigkeiten bei der Zuordnung von Arbeitsfähigkeiten bei Versicherten mit verschiedenen Diagnosen

- auf Stufe Gutachterstelle, geschweige denn in Bezug auf einzelne Gutachter aussagekräftig wäre. 5.3.3

Es begründet folglich nicht den Anschein der Voreingenommenheit, dass keine detaillierten Statistiken – wie sie vom Beschwerdeführer, aber nicht vom BSV gefordert werden – vorliegen. Vielmehr wird erst

bei der Beweiswürdigung zu prüfen sein, ob die im Gutachten attestierte Arbeits( un )fähigkeit

zu überzeugen vermag. Aus dem Urteil des Bundesgerichts 8C\_436/2012 vom 3. Dezember 2012 E. 3.4 ist denn auch zu schliessen, dass die allfällige Verneinung bestimmter Beschwerdebilder den Beweiswert eines Gutachtens nicht allgemein schmälert und es auch fehl geht, hieraus auf Vorurteile gegenüber dem Versicherten zu schliessen, wenn und soweit der Gutachter nicht direkt aus dem Fehlen von bildgebend nachgewiesenen strukturellen Läsionen auf eine Beschwerdefreiheit mit vollständiger Arbeitsfähigkeit schliesst. Dies gilt trotz des in den Urteilen 8C\_490/2009 vom 26. Januar 2010 E. 7.3, 8\_437/2008 vom 30. Juli 2009 E. 6.3 und 8C\_955/2009 vom 26. August 2010 E. 3.3 Gesagten. Damit ist die Beschwerde abzuweisen. 6.

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

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Elisabeth Tribaldos -  
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 Bundes  
gesetzes 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 1  
5. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu  
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel  
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 Bonetti

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