



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 26. Juli 2012 (720 12 68 / 208)

Invalidenversicherung

Notwendigkeit einer Begutachtung

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff Begutachtung

A. Die 1958 geborene A.____ meldete sich am 3. November 2003 unter Hinweis auf einen im November 2001 erlittenen Unfall mit Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der medizinischen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) A.____ mit Verfügung vom 3. Februar 2005 in Anwendung der spezifischen Bemessungsmethode aufgrund eines IV-Grades von 40% rückwirkend ab 1. November 2002 eine Viertelsrente zu.

B. Mit Eingabe vom 31. Oktober 2005 ersuchte A.____, vertreten durch Advokat Markus Schmid, die IV-Stelle infolge veränderter Verhältnisse um eine Rentenrevision. Nach Durchführung verschiedener Abklärungen hielt Dr. B.____, FMH Hämatologie und Allgemeine Innere Medizin, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, am 25. September 2006 fest, dass eine polydisziplinäre Begutachtung der Versicherten erforderlich sei. In der Folge teilte die IV-Stelle A.____ mit Schreiben vom 20. Dezember 2006 mit, sie beabsichtige zur weiteren medizinischen Abklärung dem Begutachtungsinstitut C.____ GmbH einen Gutachtensauftrag zu erteilen. Auf Intervention der Versicherten hin zog die IV-Stelle den Begutachtungsauftrag bei der C.____ GmbH zurück und zeigte ihr mit Schreiben vom 5. März 2009 an, dass die Abklärung im Begutachtungsinstitut D.____ durchgeführt werde. Diesen Begutachtungsauftrag stornierte die IV-Stelle am 15. Juli 2009. Am 5. August 2009 riet der RAD-Arzt Dr. E.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, den Begutachtungsauftrag beim Begutachtungsinstitut D.____ zu reaktivieren. Mit Schreiben vom 21. Dezember 2009 nahm der Rechtsvertreter zu den Ausführungen des RAD Stellung und reichte der IV-Stelle u.a. die Unfallanalyse der Dr. F.____ AG, vom 30. Mai 2009 und einen Bericht von Dr. G.____, FMH Neurologie, vom 16. Dezember 2009 zu den Akten. Am 22. Dezember 2009 hielt Dr. E.____ an der Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung der Versicherten fest, wobei er nun das Begutachtungsinstitut D.____ vorschlug. Mit Schreiben vom 6. Mai 2010 reichte der Rechtsvertreter der Versicherten ein Gutachten von Dr. I.____, FMH Neurologie, und Dr. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. Mai 2010 zu den Akten und führte aus, von einer weiteren medizinischen Abklärung sei abzusehen und es sei aufgrund der vorhandenen Akten zu entscheiden. Da Dr. E.____ die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten der Dres. I.____ und J.____ als nicht ohne weiteres nachvollziehbar erachtete, zeigte die IV-Stelle der Versicherten mit Schreiben vom 28. Dezember 2010 erneut an, dass eine Abklärung im Begutachtungsinstitut D.____ durchgeführt werde. Nachdem diese den Auftrag aus Kapazitätsgründen ablehnen musste, beauftragte die IV-Stelle am 22. Juli 2011 Dr. K.____, FMH Neurologie, mit einem Gutachten. Diesen Auftrag zog sie aber am 24. Januar 2012 wiederum zurück. Mit Zwischenverfügung vom 27. Januar 2012 ordnete die IV-Stelle eine polydisziplinäre Begutachtung, nunmehr im Begutachtungsinstitut L.____, an.

C. Hiergegen erhob A.____, weiterhin vertreten durch Advokat Markus Schmid am 23. Februar 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Aufhebung der Zwischenverfügung vom 27. Januar 2012 sei die Beschwerdebeklagte anzuweisen, ihre Leistungspflicht aufgrund der vorhandenen Akten zu prüfen. Eventualiter sei die Zwischenverfügung vom 27. Januar 2012 aufzuheben und die Beschwerdebeklagte anzuweisen, weitere zur Abklärung ihrer Leistungspflicht notwendige Ergänzungsfragen an Dres. I.____ und J.____ zu richten; unter o/e- Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, dass das Gutachten von Dres. I.____ und J.____ vom 1. Mai 2010 eine hinreichende Endscheidgrundlage darstelle. Eine erneute Begutachtung der Versicherten sei deshalb nicht erforderlich.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 30. Mai 2012 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung**:

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Zwischenverfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Bei der Rüge der Beschwerdeführerin, die in Aussicht gestellte Begutachtung sei nicht notwendig, weil sie - mit Blick auf einen bereits umfassend abgeklärten Sachverhalt - bloss einer „second opinion“ entspreche, handelt es sich um eine materielle Einwendung, wie sie den kantonalen Gerichten nunmehr beschwerdeweise unterbreitet werden kann (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Auf die im Übrigen form- und fristgerecht erhobene Beschwerde vom 23. Februar 2012 ist einzutreten.

2. Streitig ist, ob sich die Beschwerdeführerin einer polydisziplinären Begutachtung im Begutachtungsinstitut L.____ unterziehen muss.

3. Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann. Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine „second opinion“ zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2011, 8C_957/2010, E. 6.1).

4. Zu prüfen ist, ob es sich bei der vorgesehenen Begutachtung um das Einholen einer unzulässigen "second opinion" handelt. Um diese Frage beantworten zu können, müsste die vorliegende medizinische Aktenlage auf ihre Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin überprüft werden. Eine eingehende Überprüfung der medizinischen Aktenlage würde aber dazu führen, dass der Endentscheid im Hinblick auf die Beurteilung der medizinischen Sachlage weitgehend präjudiziert würde. Unter Berücksichtigung, dass die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der IV-Stelle liegt und ihr deshalb im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zukommt, muss im vorliegenden Verfahren die richterliche Prüfung bei einer knappen Beurteilung der Aktenlage im Sinne einer Plausibilitäts- resp. Missbrauchs-

kontrolle ihr Bewenden haben. Entscheidend ist, ob die Gründe, die die IV-Stelle für die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen anführt, plausibel erscheinen. Demnach greift das Gericht bei der Frage der Notwendigkeit einer weiteren Begutachtung in das Ermessen der mit der Abklärung betrauten Verwaltung nur dann ein, wenn klar erkennbare Fehleinschätzungen vorliegen, eine Begutachtung von vornherein untauglich angelegt wäre oder Anhaltspunkte bestehen, dass sich die IV-Stelle bei ihrem Entscheid von sachfremden Motiven leiten liess (vgl. die Urteile des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGE SV], vom 10. Mai 2012 [720 11 393 E. 3; 720 11 441 E. 3]).

5. Die Beschwerdegegnerin ist aufgrund der Stellungnahmen ihres RAD zur Auffassung gelangt, dass für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin eine polydisziplinäre Abklärung notwendig sei. So führte Dr. E.____ am 16. Februar 2011 und 22. Juli 2011 unter Hinweis auf frühere RAD-Berichte im Wesentlichen aus, dass aufgrund des anstehenden Methodenwechsels das bidisziplinäre Gutachten der Dres. I.____ und J.____ vom 1. Mai 2010 hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich keine geeignete Entscheidungsgrundlage darstelle. Zudem sei in Hinsicht auf BGE 136 V 279 ff. fraglich, ob die gesundheitlichen Folgen des Schleudertraumas aktuell noch geeignet seien, eine Rentenerhöhung medizinisch begründen zu können. Diese Argumentation ist plausibel. Dem RAD-Arzt Dr. E.____ ist insofern beizupflichten, als das Gutachten der Dres. I.____ und J.____ vom 1. Mai 2010 nicht alle Fragen beantwortet, welche sich aufgrund des Methodenwechsels und der damit zu beurteilenden Arbeitsfähigkeit stellen. So sind zum Beispiel die auf den Gesundheitsschaden zurückzuführenden funktionellen Einschränkungen nicht hinreichend präzise umschrieben. Zudem ergeben sich in neurologischer Hinsicht bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unüberwindbare Diskrepanzen zur Beurteilung des behandelnden Neurologen Dr. G.____, der von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgeht. Bei dieser Sachlage ist mit Blick auf die in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierte Abklärungspflicht und den der IV-Stelle zukommenden Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen nicht zu beanstanden, dass sie eine Begutachtung im Begutachtungsinstitut L.____ anordnete. Diese dient der für den Endentscheid notwendigen Sachverhaltsabklärung und stellt nicht nur eine "second opinion" dar. Dies gilt umso mehr, als der Methodenwechsel eine fundierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfordert. Unter Berücksichtigung, dass die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der IV-Stelle liegt und zudem keine Hinweise ersichtlich sind, dass der Beschwerdeführerin eine erneute Begutachtung beschwerdebedingt nicht zumutbar wäre, besteht für das Kantonsgericht kein Anlass, korrigierend einzugreifen. Folglich ist auch der Eventualantrag der Beschwerdeführerin, wonach die IV-Stelle anzuweisen sei, weitere zur Abklärung ihrer Leistungspflicht notwendige Ergänzungsfragen an Dres. I.____ und J.____ zu richten, abzuweisen.

6. Nach dem Gesagten ist zusammenfassend festzustellen, dass die Notwendigkeit einer Begutachtung der Versicherten plausibel erscheint und bei dieser Sachlage weder Grund zur Annahme besteht, dass die Einholung eines interdisziplinären Gutachtens unnötig ist noch sich die IV-Stelle bei der Anordnung desselben von sachfremden Motiven leiten liess. Es ist demzufolge nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle beim Begutachtungsinstitut L.____ eine Begutachtung der Versicherten angeordnet hat. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

7. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

8. Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbständig eröffneten Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Wie das Bundesgericht nunmehr im Grundsatzurteil vom 9. Mai 2012, 9C_950/2011, festgestellt hat, sind kantonale Entscheide über Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stellen betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten nicht an das Bundesgericht weiterziehbar, sofern nicht Ausstandsgründe beurteilt worden sind. Der Entscheid darüber, ob die Voraussetzungen für eine Beschwerde im vorliegenden Fall erfüllt sind, obliegt dem Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>