



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 10. Mai 2012, 720 11 441 / 128

Invalidenversicherung

Beschwerde gegen eine Zwischenverfügung (Gutachtensauftrag)

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien A.____, vertreten durch Jürg Tschopp, Advokat, Aeschenvorstadt 67, Postfach, 4010 Basel

gegen

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

Betreff Gutachten

A. Der 1973 geborene A.____ meldete sich am 21. Juli 2008 unter Hinweis auf einen am 14. Oktober 2006 erlittenen Unfall mit Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) führte Frühinterventions- und berufliche Massnahmen durch und zog die Akten des Unfallversicherers, der B____AG, bei. Am 22. September 2010 hielt Dr. med. C.____, FMH Hämatologie und Allgemeine Innere Medizin, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, fest, dass das von der B____AG beim Begutachtungsinstitut D.____ veranlasste Gutachten vom 17. Mai 2010 keine geeignete Entscheidungsgrundlage sei. In der Folge teilte die IV-Stelle A.____ mit Schreiben

vom 30. September 2010 mit, sie beabsichtige zur weiteren medizinischen Abklärung dem Begutachtungsinstitut E.____ einen Gutachtensauftrag zu erteilen. Auf Intervention des damaligen Rechtsvertreters des Versicherten, Advokat Markus Mattle, vom 22. Oktober 2010 hin zog die IV-Stelle den Begutachtungsauftrag beim Begutachtungsinstitut E.____ zurück und forderte stattdessen am 4. Januar 2011 beim Begutachtungsinstitut D.____ Zusatzauskünfte ein. Nachdem dieses auch auf Nachfrage der IV-Stelle die Fragen des RAD nicht beantwortete, schlug Dr. C.____ am 23. September 2011 vor, den Versicherten polydisziplinär begutachten zu lassen. In der Folge zeigte die IV-Stelle dem Versicherten mit Schreiben vom 11. Oktober 2011 an, dass eine medizinische Abklärung im Begutachtungsinstitut F.____ durchgeführt werde. Da dieses den Auftrag aus Kapazitätsgründen ablehnen musste, wurde schliesslich das Begutachtungsinstitut G.____ mit der Begutachtung beauftragt. Nachdem der Versicherte am 25. Oktober 2011 und am 7. November 2011 der IV-Stelle mitteilte, ein erneutes Gutachten sei nicht notwendig, hielt diese mit Zwischenverfügung vom 10. November 2011 an einer Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut G.____ fest.

B. Hiergegen erhob der Versicherte, nunmehr vertreten durch Advokat Jürg Tschopp, am 12. Dezember 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Aufhebung der Zwischenverfügung vom 10. November 2011 sei die Beklagte zu verurteilen, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Die Beklagte sei weiter zu verpflichten, die Ansprüche aufgrund der bisherigen Akten, insbesondere des Gutachtens des Begutachtungsinstituts D.____ vom 7. Juli 2010 zu bestimmen und zuzusprechen. Eventuell seien allfällige notwendige Zusatzauskünfte beim Begutachtungsinstitut D.____ durch das Gericht einzuholen. Subeventualiter habe das Gericht direkt ein Gutachten in Auftrag zu geben; unter o/e- Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, dass der Sachverhalt durch das Gutachten des Begutachtungsinstituts D.____ vom 7. Juli 2010 hinreichend geklärt worden sei. Die Belastung durch eine weitere Begutachtung sei ihm nicht zumutbar. Im Weiteren habe die IV-Stelle das rechtliche Gehör verletzt, indem sie ihm ihre Ergänzungsfragen an das Begutachtungsinstitut D.____ sowie deren Antwort nicht zugestellt habe. Sodann sei der RAD-Arzt Dr. C.____ weder Facharzt der Psychiatrie noch der Neurologie, weshalb seiner Kritik, das Gutachten des Begutachtungsinstituts D.____ sei in psychiatrischer und neurologischer Hinsicht mangelhaft, nicht gefolgt werden könne. Eine erneute Begutachtung käme einer Rechtsverweigerung bzw. einer Rechtsverzögerung gleich.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 22. März 2012 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g**:

1.1 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.

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a mit Hinweisen). Die Beschwerde des Versicherten richtet sich gegen die Zwischenverfügung vom 10. November 2011, mit welcher die IV-Stelle den Gutachterauftrag beim Begutachtungsinstitut G._____ bestätigte. Dieser Verwaltungsakt bildet - formell - Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. In seiner Beschwerde rügte der Versicherte nun aber nicht nur die Notwendigkeit einer medizinischen Begutachtung, sondern er beantragt auch die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen und eventuell allfällige weitere Abklärungen der medizinischen Sachlage durch das Gericht. Über einen Leistungsanspruch hat die IV-Stelle jedoch nicht verfügt. In laufenden Verwaltungsverfahren ist es auch nicht Aufgabe der kantonalen Gerichte, zusätzliche medizinische Abklärungen zu veranlassen. Insoweit fehlt es somit an den Sachurteilsvoraussetzungen, so dass über diese Anträge im vorliegenden Verfahren nicht zu befinden ist. Auf die Beschwerde ist deshalb, soweit mit ihr die Zusprechung von gesetzlichen Leistungen resp. die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen durch das Gericht beantragt wird, nicht einzutreten.

1.3 Bei der Rüge des Beschwerdeführers, die in Aussicht genommene 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). Diesbezüglich ist auf die - im Übrigen form- und fristgerecht erhobene - Beschwerde vom 12. Dezember 2011 einzutreten.

2. 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).

3. 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.

4.1 Die Beschwerdegegnerin ist aufgrund der Stellungnahmen ihres RAD zur Auffassung gelangt, dass für die Beurteilung der Leistungsansprüche des Beschwerdeführers eine polydisziplinäre Abklärung notwendig ist. So führte Dr. C._____ am 22. September 2010 aus, dass das neurologische Teilgutachten des Begutachtungsinstituts D._____ in Bezug auf die diagnostizierte milde traumatische Hirnverletzung insofern nicht schlüssig sei, als der erstbehandelnde Arzt der Notfallstation des Kantonsspitals Liestal im Bericht vom 15. Oktober 2006 keine Hinweise auf eine Commotio cerebri habe feststellen können. Zudem würden die echtzeitlichen Berichte und der Krankheitsverlauf nicht kommentiert. In Bezug auf das psychiatrische Teilgutachten des Begutachtungsinstituts D._____ wendet der RAD-Arzt ein, die Beurteilung, wonach eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende somatoforme Schmerzstörung bestehen soll, sei nicht nachvollziehbar. In Würdigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen erscheinen diese Kritikpunkte des RAD-Arztes an der Schlüssigkeit und Verständlichkeit des Gutachtens des Begutachtungsinstituts D._____ vom 7. Juli 2010 nachvollziehbar. So ist ihm insofern beizupflichten, als sich der neurologische Gutachter in seiner Beurteilung mit den echtzeitlichen Berichten und dem Krankheitsverlauf nicht hinreichend auseinandersetzte. Zudem steht aufgrund der psychiatrischen Beurteilung nicht zweifelsfrei fest, dass der Versicherte ein die Arbeitsfähigkeit einschränkendes psychisches Leiden aufweist. Bei dieser Sachlage, ist mit Blick auf die in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierte Abklärungspflicht nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle eine polydisziplinäre Begutachtung für notwendig erachtet. Diese dient der für den Endentscheid notwendigen Sachverhaltsabklärung und stellt nicht nur eine "second opinion" dar, wie der Beschwerdeführer moniert. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang weiter, dass die IV-Stelle zunächst versuchte, die fehlende Abklärung mittels Nachfragen bei der asim einzuholen. Da diese die ergänzenden Auskünfte nicht erteilte, ist eine nochmalige Begutachtung nicht als unverhältnismässig, sondern als einzige zielführende Lösung zu beurteilen. Hinweise dafür, dass dem Be-

schwerdeführer eine erneute Begutachtung beschwerdebedingt nicht zumutbar wäre, sind keine ersichtlich.

4.2 Daran vermögen die Einwände des Versicherten nichts zu ändern. Soweit er geltend macht, der RAD-Arzt Dr. C.____ sei nicht Facharzt der Psychiatrie oder Neurologie, ist mit der IV-Stelle darauf hinzuweisen, dass der RAD vorliegend nicht die fachärztliche Beurteilung ersetzt, sondern in erster Linie formelle Mängel und Widersprüche des Gutachtens des Begutachtungsinstituts D.____ aufzeigt. Zu diesem Zweck ist eine entsprechende fachärztliche Ausbildung nicht zwingend erforderlich. Zudem ist nicht ersichtlich, inwieweit die Beschwerdegegnerin im bisherigen Verfahren das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt haben soll. Nach BGE 137 V 210 ff. wird die IV-Stelle dem Versicherten den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme zu unterbreiten haben. Wohl ist, nach E. 3.4.2.6 des genannten Entscheides, mehr als bis anhin das Bestreben um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung in den Vordergrund zu stellen. Eine solche einvernehmliche Einigung zwischen den Parteien scheiterte jedoch vorliegend am Beschwerdeführer, der mit der zunächst vorgesehenen Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut E.____ nicht einverstanden war. Die Beschwerdegegnerin trug den Einwänden des Versicherten Rechnung und bot ihm - nachdem eine ergänzende Abklärung beim Begutachtungsinstitut D.____ erfolglos blieb - schliesslich für eine Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut G.____ auf. Unter diesen Umständen und in Anbetracht, dass der Beschwerdeführer im Schreiben seines damaligen Anwaltes vom 22. Oktober 2010 eine Begutachtung im Begutachtungsinstitut G.____ vorgeschlagen hatte, kann der Beschwerdegegnerin weder ein einseitiges Vorgehen noch eine unzulässige Verfahrensverzögerung vorgeworfen werden.

5. Nach dem Gesagten ist zusammenfassend festzustellen, dass die von der Vorinstanz angeführten Gründe für eine Neubegutachtung plausibel erscheinen und bei dieser Sachlage weder Grund zur Annahme besteht, dass die Einholung eines interdisziplinären Gutachtens unnötig ist noch dass sich die IV-Stelle bei der Anordnung desselben von sachfremden Motiven leiten liess. Es ist demzufolge nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle die Notwendigkeit einer medizinischen Begutachtung des Versicherten bejahte. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

6. 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind. Die Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 600.-- werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

7. 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. Es ist daher fraglich, ob die Voraussetzungen für eine Beschwerde im vorliegenden Fall erfüllt sind. Der Entscheid darüber obliegt dem Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.