

200 15 712 IV
FUR/JAP/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 28. September 2015

Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 29. Juli 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1966 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) bezieht seit 31. Juli 2001 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilagen [AB] 6/8, 10, 13). Im Rahmen einer von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision (AB 36) teilte die IVB ihr gestützt auf eine Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 40) am 11. Februar 2014 mit, dass sie eine polydisziplinäre Begutachtung als notwendig erachte und gab ihr die vorgesehenen Fachdisziplinen sowie die Gutachterfragen bekannt (AB 41). Nachdem die Versicherte hiergegen innert Frist nicht opponiert hatte, orientierte die IVB sie am 17. Juni 2015 unter anderem darüber, dass die Begutachtung durch die MEDAS C. _____ in ... (Medizinische Abklärungsstelle der Invalidenversicherung [MEDAS]) erfolge (AB 52). Am 18. Juli 2015 erhob die Versicherte gegen die in Aussicht genommene MEDAS Einwand (AB 56), worauf die IVB nach Rücksprache mit dem RAD (AB 58) mit Verfügung vom 29. Juli 2015 (AB 59) am geplanten Vorgehen festhielt.

B.

Mit Eingabe vom 13. August 2015 erhob die Versicherte, vertreten durch B. _____, Beschwerde und beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Begutachtung in der MEDAS erst nach Abschluss der zahnärztlichen Behandlung sowie weiteren im Spital D. _____ bzw. beim Hausarzt geplanten Terminen durchzuführen.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 21. September 2015 schloss die Beschwerdegegnerin, unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD vom 17. September 2015 (in den Gerichtsakten), auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen.

Bei der angefochtenen Verfügung, welche die Anordnung einer medizinischen Expertise zum Inhalt hat, handelt es sich – da sie das Administrativverfahren nicht abschliesst – um eine selbstständig eröffnete Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021). Solche können unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 132 V 93 E. 6.1 S. 106). Diese Anfechtbarkeitsvoraussetzung ist für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten zu bejahen, womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (BGE 138 V 271 S. 275 E. 1.1 und 1.2.1 sowie S. 276 E. 1.2.3, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256).

Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Zwischenverfügung vom 29. Juli 2015 (AB 59). Streitig und zu prüfen ist die Anordnung der polydisziplinären MEDAS-Begutachtung bei der MEDAS C._____.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Zwischenverfügungen und Zwischenentscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. b GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

2.2 Die IV-Stelle teilt der versicherten Person in einem ersten Schritt mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihr die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). Ausserdem hat sie Anspruch, sich zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 275, 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person die durch SuisseMED@P zugeteilte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen die von ihr ausgewählten Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharztstitel mit. Mit der Bezeichnung der Sachverständigen kommt die Möglichkeit (materieller oder formeller) personenbezogener Einwendungen hinzu (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2, S. 355, 138 V 271 E. 1.1 S. 274, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257).

3.

3.1 Die Beschwerdeführerin hat weder gegen die Verlaufsbegutachtung an sich noch gegen die in Aussicht genommenen einzelnen Sachverständigen Einwand erhoben. Zwar brachte sie im Schreiben vom 18. Juli 2015 (AB 56) noch vor, sie habe wegen eines Berichts in der Fernsehsendung «...» kein Vertrauen in die betreffende MEDAS, diese pauschale und von vornherein untaugliche Rüge erhob sie in der Beschwerde jedoch nicht mehr. Die Beschwerdeführerin macht beschwerdeweise einzig geltend, sie sei aus medizinischen Gründen derzeit für längere Strecken nicht transportfähig.

3.2 Die erste Exploration in der MEDAS sollte am 17. August 2015 stattfinden (AB 55/2 f.). Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, sie leide seit Februar 2014 an heftigen Zahnabszessen und -entzündungen. Mit dem Hausarzt habe sie im Dezember 2014 vereinbart, dass er sie zur konsiliarischen neurologischen Abklärung ins Spital D. _____ überweise, wegen den Zahnproblemen habe sie den Termin im Spital D. _____ im März 2015 aber nicht wahrnehmen können. Aufgrund der akuten Zahnentzündungen, die zuerst behandelt werden müssten, habe sie die Abklärung bisher nicht nachholen können. Sie stehe in zahnärztlicher bzw. dentalhygienischer Behandlung, der letzte Termin habe am 12. August 2015 stattgefunden, es seien noch zwei weitere Termine im September bzw. Oktober 2015 nötig. Bei längeren Autofahrten würden sich die Beschwerden massiv verschlimmern, durch die wichtigen Zahnarzttermine sei sie zusätzlich geschwächt. Des Weiteren leide sie an einer starken Hyperakusie sowie einem Tinnitus. Sie werde durch den Glockenklang, der von Nutztieren in der Nachbarschaft ausgehe, beeinträchtigt. Im Juli 2014 sei sie von einer an ihrem Haus vorbeiziehenden Treichelgruppe beschallt worden, was bei ihr zu mehreren Stürzen und Bewusstseinsverlusten geführt habe. Seither ertrage sie diese Geräusche nicht mehr, jeder Glockenschlag verursache «Schmerzen im Schädel». Durch die Tierglocken in der Umgebung komme sie kaum zum Schlaf und habe extreme Erschöpfungszustände.

3.3 In medizinischer Hinsicht lassen sich in Bezug auf die Frage der Transportfähigkeit den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.3.1 Anlässlich eines Telefonats mit der RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 18. Februar 2014 begrüßte die behandelnde Dr. med. F._____ die geplante allumfassende Begutachtung. Es schien ihr jedoch wichtig, dass die Reisekosten zur (damals noch nicht festgelegten) MEDAS – sei es mit Begleitperson oder mittels Fahrdienst des Schweizerischen Roten Kreuzes – von der Beschwerdegegnerin übernommen werden, damit ihre Patientin nicht alleine reisen müsse und nicht ihren Ängsten vor der Begutachtung ausgesetzt sei (AB 42).

3.3.2 Der Hausarzt Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, erklärte im ärztlichen Attest vom 16. Dezember 2014 (AB 60/3) unter anderem, seine Patientin leide vor allem an extremen Schmerzreaktionen auf Lärm und migräniformen Kopfschmerzen, ihre Transport- und Reisefähigkeit sei massiv eingeschränkt. Reisen verschlechterten ihre Symptome extrem, insbesondere die Kopfschmerzen und der Tinnitus würden dadurch stark verschlimmert. Die Erschütterungen einer Autofahrt hätten bei einer instabilen Hals- und Brustwirbelsäule enorm verstärkte Schmerzen zur Folge, weshalb die Beschwerdeführerin Reisen und Autofahrten stark einschränken müsse.

3.3.3 Dr. med. E._____ gelangte in ihrer Beurteilung vom 29. Juli 2015 (AB 58) anhand der Akten zum Schluss, dass es keinen Grund geben, dass die Beschwerdeführerin nicht an der MEDAS-Begutachtung teilnehmen könne. In ihrer Stellungnahme vom 17. September 2015 (in den Gerichtsakten) bestätigte sie ihre Auffassung, wonach keine medizinische fachliche Begründung vorliege, die gegen die Anreise zur MEDAS spreche. Sie führte aus, dass sie es zwar als eine gute Idee erachte, dass die Zahnbeschwerden behandelt würden, eine dauerhafte Leistungseinschränkung oder Arbeitsunfähigkeit begründeten die Zahnschmerzen jedoch nicht und stünden auch einer Anfahrt zur MEDAS nicht entgegen. Ein schlechter Schlaf durch die Lärmemissionen der Kuhglocken gefährde die Anreise zur MEDAS ebenfalls nicht, eine allfällige

von den Gutachtern festgestellte Müdigkeit wäre so erklärbar. Der zurückliegende Kollaps anlässlich eines Treichelgruppenauftritts vermöge nicht zu begründen, dass eine Fahrt zur MEDAS aktuell nicht möglich wäre. Schliesslich könne die im Spital D._____ geplante neurologische Abklärung auch im Rahmen der MEDAS erfolgen.

3.4 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.5 Die angefochtene Zwischenverfügung vom 29. Juli 2015 (AB 59) basiert auf dem gleichentags von Dr. med. E._____ erstellten Aktenbericht (AB 58). Die fachärztliche Beurteilung der RAD-Ärztin erfüllt die höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.4 hievore) und

erbringt damit vollen Beweis. Dass sie die Beschwerdeführerin nicht persönlich untersucht hat, vermag den Beweiswert ihrer nachvollziehbaren Schlussfolgerung nicht zu schmälern, konnte sie sich anhand der vorhandenen Akten in Bezug auf die hier einzig in Frage stehende medizinische Reise(un)fähigkeit doch ein gesamthaft lückenloses Bild verschaffen (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

Demgegenüber legte die Beschwerdeführerin nicht substantiiert dar, inwiefern ihr die Anfahrt zur MEDAS medizinisch nicht zumutbar sein soll. Sie gab weder an, bei welchem Zahnarzt sie in Behandlung steht, noch spezifizierte sie die behaupteten Zahnbeschwerden (beispielsweise durch Vorlage eines zahnärztlichen Attests). Weitere diesbezügliche Sachverhaltserhebungen können jedoch unterbleiben (sog. antizipierte Beweiswürdigung [BGE 122 V 157 E. 1d S. 162]), da daraus keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten wären. Obschon die Beschwerdeführerin seit Februar 2014 an heftigen Zahnabszessen leiden soll (Beschwerde S. 1), erwähnte ihr Hausarzt im Zeugnis vom 16. Dezember 2014 (AB 60/3) keine diesbezüglichen Beschwerden. Im Übrigen ist nicht ersichtlich, aus welchen Gründen die Zahnbeschwerden allein durch eine längere Zug- oder Autofahrt exazerbieren sollten, zumal diese Symptomatik ohnehin analgetisch angebar sein dürfte. Sodann umfasst die MEDAS-Begutachtung auch die neurologische Fachdisziplin (AB 60/3), weshalb die RAD-Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 17. September 2015 (in den Gerichtsakten) zutreffend darauf hinwies, dass die vorgesehene Abklärung im Spital D._____ im Rahmen der neurologischen Exploration durchgeführt werden könnte. Richtigerweise merkte Dr. med. E._____ in der besagten Stellungnahme auch an, dass eine allfällige durch Schlafmangel begründete Müdigkeit erklärbar und von den Sachverständigen zu berücksichtigen wäre. Des Weiteren ist die Argumentation von Dr. med. G._____, wonach sich die Kopfschmerzen und der Tinnitus durch das Reisen stark verschlimmere (AB 60/3), insoweit nicht einleuchtend, als damit eine generelle Reiseunfähigkeit impliziert wird, während die Beschwerdeführerin selbst – hauptsächlich wegen den Zahnbeschwerden – lediglich eine Verschiebung der Begutachtung anbegehrt. Mit Blick auf die dokumentierten Äusserungen von Dr. med. F._____ (AB 42) bleibt anzufügen, dass es der Beschwerdeführerin

offen stünde, die Anreise durch Unterstützung einer Begleitperson zu bewältigen. Der befürchteten Schmerzzunahme durch die Erschütterungen einer längeren Autofahrt (Beschwerde S. 1; AB 60/3) könnte sie zudem durch die Inanspruchnahme der Eisenbahn begegnen (die Wahrnehmung eines gegebenenfalls störenden Umgebungslärms von Mitreisenden könnte dabei durch adäquate Mittel [beispielsweise Gehörschutzstöpsel] gedämpft werden).

3.6 Zusammenfassend bestehen nach der Aktenlage keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine medizinische Reiseunfähigkeit, vielmehr ist nach dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) in tatsächlicher Hinsicht erstellt, dass die Anreise zur MEDAS-Begutachtung für die Beschwerdeführerin zumutbar ist. Dass die Begutachtung in einer für schweizerische Verhältnisse weit entfernten Gutachterstelle durchgeführt werden soll, ist durch die zufällige Auswahl der MEDAS mittels Zuweisungssystem SuisseMED@P (vgl. Art. 72^{bis} Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201] bzw. Anhang V des vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen und ab 1. Januar 2010 gültigen Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]) bedingt und auch durch eine abweichende Einigung zwischen den Parteien nicht zu umgehen (vgl. BGE 140 V 507). Die Beschwerdeführerin hat allfällige durch den längeren Reiseweg entstehende Inkonvenienzen auf sich zu nehmen, wobei ihr die Transportkosten grundsätzlich vergütet werden (vgl. Art. 51 Abs. 1 IVG, Rz. 4 des vom BSV herausgegebenen und ab 1. Januar 2008 gültigen Kreisschreibens über die Vergütung der Reisekosten in der Invalidenversicherung [KSVR]). Die angefochtene Zwischenverfügung vom 29. Juli 2015 (AB 59) ist nach dem Gesagten nicht zu beanstanden; die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung

oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Einzelrichterin:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.