

200 16 1003 IV
MAW/BRM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 5. April 2017

Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 21. September 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A. _____ leidet an einer angeborenen Stoffwechselstörung (Morbus Morquio; Geburtsgebrechen Ziff. 454 des Anhangs zur Vorordnung vom 9. Dezember 1985 über die Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]). Auf Anmeldung vom Juni 1985 und nach Vornahme medizinischer und erwerblicher Abklärungen sowie der Einholung eines Abklärungsberichtes Haushalt wurde der Versicherten ab Februar 1985 eine halbe und ab 1. Dezember 1989 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Zudem bezieht sie seit Oktober 1985 eine Hilflosenentschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit leichten Grades (Verfügung vom 22. Dezember 1986). Der Anspruch auf die Invalidenrente wie auch auf die Hilflosenentschädigung wurde in der Folge wiederholt revisionsweise bestätigt.

B.

Im Rahmen eines weiteren im April 2014 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens beantragte die Versicherte eine Erhöhung der bisherigen Hilflosenentschädigung auf eine solche wegen mittelschwerer oder schwerer Hilflosigkeit. Nach Einholen aktueller medizinischer Berichte liess die IV-Stelle Bern (IVB) einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung erstellen (Akten der IVB [act. IIA] 42) und teilte der Versicherten gestützt hierauf am 5. August 2014 mit, dass ihr Anspruch auf Hilflosenentschädigung unverändert sei (act. IIA 43). Gegen die in der Folge diesbezüglich wunschgemäss (vgl. act. IIA 47) und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. IIA 48, 49) erlassene Verfügung vom 12. November 2014 (act. IIA 53) liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, Beschwerde erheben mit dem Antrag, es sei ihr spätestens ab 1. April 2014 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades auszurichten (act. IIA 55). Diese Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 27. April 2015, IV/2014/1139, insofern gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zwecks Vornahme weiterer Abklärungen sowie anschliessendem

Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückwies. Es erwog, dass eine seit der letzten Überprüfung des Anspruchs im Jahre 2009 eingetretene erhöhte Hilflosigkeit nicht von vornherein ausgeschlossen werden könne, sich indessen aufgrund der derzeitigen Aktenlagen nicht abschliessend beurteilen lasse; die IVB wurde deshalb angewiesen, entsprechende fachärztlichen Untersuchungen bei einem mit dem vorliegenden Fall noch nicht befassten Arzt und erneuter Abklärung vor Ort in Kenntnis der aktuellen medizinischen Befunde zu veranlassen sowie anschliessend den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für eine den leichten Grad übersteigende Hilflosigkeit zu prüfen (act. IIA 58 S. 11 f.)

Nachdem eine Begutachtung mangels verfügbarer Kapazitäten nicht wie vorgesehen in der Klinik C._____ möglich war (vgl. act. IIA 64 – 70), beabsichtigte die IVB, den Gutachtensauftrag Dr. med. D._____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital E._____, zu erteilen, was dem Rechtsvertreter der Versicherten am 1. September 2016 samt Fragenkatalog zur allfälligen Ergänzung mitgeteilt wurde (act. IIA 73). Hiergegen liess die Versicherte durch ihren Vertreter am 13. September 2016 unter Hinweis auf ein Zeugnis der behandelnden Ärztin Dr. med. F._____, FMH Allgemeine Medizin, einwenden, dass ihr eine Reise nach ... aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar sei. Angesichts der seltenen Stoffwechselkrankheit, an der die Versicherte leide, sei es zudem unabdingbar, dass die Begutachtung bei einem spezialisierten, mit der Erkrankung vertrauten Arzt durchgeführt werde. Schliesslich passe der vorgelegte Fragenkatalog überhaupt nicht zum vorliegenden Fall, zumal es um die Beurteilung der Schwere der Hilflosigkeit und mithin darum gehe, bei welchen relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen die Versicherte auf Hilfe angewiesen sei (act. II 77).

Nach Einholen einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 79) verfügte die IVB am 21. September 2016, dass sie an der vorgesehenen Begutachtung festhalte (act. II 80).

C.

Mit Beschwerde vom 20. Oktober 2016 lässt die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei gerichtlich anzuweisen, die für die Beurteilung des Grades der Hilflosenentschädigung notwendige medizinische Begutachtung durch einen spezialisierten, mit der Stoffwechselerkrankung Morbus Morquio vertrauten Facharzt bzw. durch ein geeignetes Universitätsspital, welches von ... aus mit dem Auto in höchstens einer Stunde erreicht werden könne, durchführen zu lassen. Es könne nicht nachvollzogen werde, warum die Beschwerdegegnerin eine orthopädische Begutachtung durchführen wolle; solches gehe auch aus dem Urteil des Verwaltungsgerichts vom 27. April 2015 nicht hervor. Da es sich um eine sehr seltene, schwere Stoffwechselerkrankung handle, sei es offensichtlich, dass nur ein ausgewiesener Spezialist in der Lage sei, ein umfassendes, dem komplexen Spezialfall gerecht werdendes medizinisches Gutachten zu erstellen. Entgegen der Auffassung der IVB sei eine Reise nach ... auch mit Pausen nicht zumutbar.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 21. November 2016 beantragt die IVB unter Hinweis auf die beigelegte Stellungnahme des RAD vom 16. November 2016 die Abweisung der Beschwerde.

In einem zweiten Schriftenwechsel reichten die Parteien je eine weitere medizinische Stellungnahme ein und bestätigten die bisher vertretenen Standpunkte sowie die gestellten Rechtsbegehren.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid 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 Entscheide. Bei der Anordnung des Gutachtens handelt es sich um eine 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 Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). 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 Verfügung vom 21. September 2016 (act. II 80). Streitig und zu prüfen ist die Anordnung einer orthopädischen Begutachtung durch Dr. med. D._____.

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 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG).

Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

2.2 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).

2.3 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 140 V 507 E. 3.1 S. 510, 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 leidet seit Geburt an der (selten auftretenden) genetischen Stoffwechselerkrankung Morbus Morquio, welche insbesondere zu progredienten Skelettveränderungen führt. Die Beschwerdeführerin hat sich deswegen auch schon zahlreichen chirurgischen Eingriffen an den Hüften, den Knien sowie der Wirbelsäule unterziehen müssen. Im Hinblick auf den revisionsweise zu prüfenden Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung bzw. ob sich der Grad der Hilflosigkeit seit der letzten Bestätigung erhöht hat, hat das Verwaltungsgericht die Beschwerdegegnerin angewiesen, eine entsprechende Begutachtung zu veranlassen. Dabei wurde vorgesehen, die Versicherte beim orthopädischen Chirurgen Dr. med. D._____, fachärztlich untersuchen zu lassen. Hiergegen wird eingewendet, dass der Gutachten nicht über das notwendige Spezialwissen betreffend die Stoffwechselerkrankung Morbus Morquio verfügt sowie, dass die Reise nach ... zur Durchführung der Begutachtung aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar sei.

Zu prüfen ist mithin im vorliegenden Verfahren, ob ein Orthopäde über die nötige fachliche Qualifikation verfügt, um das Ausmass der Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin zu beurteilen, und ob es dieser zumutbar ist, zur Begutachtung nach ... zu reisen

3.2 In der Beschwerde – wie auch bereits im Vorbescheidverfahren – liess die Beschwerdeführerin darauf hinweisen, dass bei der bestehenden Stoffwechselerkrankung Skelettveränderungen wie Deformierung des Brustkorbes, X-Beine, eine Verkürzung des Rumpfes und eine Verbiegung der Wirbelsäule im Vordergrund stünden.

Es sind denn auch in erster Linie diese Auswirkungen des Morbus Morquio, die Einschränkungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen mit sich bringen. Bei den beeinträchtigenden Leiden handelt es sich durchwegs um medizinisches Geschehen aus dem Fachgebiet der Orthopädie. Dies legt der RAD-Arzt Dr. med. G. _____, FMH Allgemeine Medizin und Rheumatologie, in seinen verschiedenen Berichten ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig dar. Unter diesen Umständen ist dem RAD-Arzt auch beizupflichten, wenn er ausführt, dass für die Beurteilung der Auswirkungen der Grunderkrankung auf die ossären Strukturen, insbesondere auch für die konkreten Fragen hinsichtlich der Hilfloosenentschädigung, der Orthopäde der geeignete Spezialist ist. Ein Stoffwechselfacharzt oder Genetiker könnte die sich hier stellenden, die Körperstatik und Körperdynamik betreffenden Fragen nicht gleichermassen beantworten, weil ihnen die entsprechende Ausbildung dafür fehlt. Auf die überzeugenden Ausführungen des RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 19. September 2016 (act. II 79) sowie diejenigen in den mit der Beschwerdeantwort und der Duplik eingereichten RAD-Berichte vom 16. November 2016 bzw. 14. Januar 2017 kann verwiesen werden.

Die beschwerdeführerischen Vorbringen vermögen daran nichts zu ändern: Zunächst wird lediglich geltend gemacht, dass es zur Beurteilung eines mit dem Morbus Morquio vertrauten Spezialisten bedürfe, ohne allerdings näher zu begründen, warum dies der Fall sein sollte. Zu dieser Frage geht auch aus den vorgelegten Berichten der behandelnden Ärztin Dr. med. F. _____ nichts konkretes hervor; im Zeugnis vom 7. September 2016 (act. II 77 S. 3) äussert sie sich hierzu gar nicht, sondern bezeichnet einzig die Fahrzeit nach ... als unverhältnismässig, während sie im Bericht vom 19. Oktober 2016 festhält, dass es sich bei der Erkrankung der Patientin um eine systemische und nicht um eine orthopädische Krankheit handelt. Der Morbus Morquio beeinträchtigt vor allem die Muskel-, Sehnen- und Knorpelanteile, zu deren Erfassung in all seiner Komplexität es einer multidisziplinären universitären Instanz bedürfe. Dem ist entgegenzuhalten, dass für die Beurteilung des Grades der Hilflosigkeit nicht die systemische Krankheit an sich im Vordergrund steht, sondern vielmehr – wie auch von RAD zutreffend dargelegt (vgl. oben) – deren Auswirkungen auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Neben den beim Morbus Morquio auftretenden

Skelettveränderungen gehören auch die von Dr. med. F. _____ angesprochenen Muskel-, Sehnen- und Knorpelproblematiken zum Fachgebiet der Orthopädie; ob es sich dabei um eine Arthrose oder eine Dysostose (Störung der Knochenbildung oder des Knochenwachstums) handelt, spielt letztlich keine Rolle, da letztere ebenso den orthopädischen Leiden zuzuordnen ist. Eine orthopädische Begutachtung vorzunehmen, drängt sich ausser aus Gründen der Zugehörigkeit der zur Diskussion stehenden Auswirkungen der Erkrankung zum Fachgebiet der Orthopädie auch deshalb auf, weil es offenbar einen ausgewiesenen Spezialisten für den Morbus Morquio nicht gibt; die behandelnde Ärztin hat denn auch keinen solchen benannt.

Im Übrigen entspricht die vorgesehene Begutachtung bei Dr. med. D. _____ den im Urteil dieses Gerichts vom 27. April 2015, IV/2014/1139, formulierten Anforderungen.

3.3 Mit Bezug auf die geltend gemachte Unzumutbarkeit der Reise nach ... ist schliesslich folgendes festzuhalten: Im mit der Beschwerdeantwort eingereichten Bericht vom 16. November 2016 hat der RAD-Arzt Dr. med. G. _____ die Reise nach ... bei geeignetem Transport, namentlich mit der Möglichkeit zu liegen, für die Beschwerdeführerin als zumutbar beurteilt. Selbst die behandelnde Ärztin hat in ihrer Stellungnahme vom 2. Dezember 2016 eingeräumt, dass die Fahrt nach ... mit einer solchen Transportmöglichkeit zumutbar ist (vgl. act. I 6). An der Organisation des angebotenen Transports mit der Möglichkeit, dass die Beschwerdeführerin liegen kann (vgl. Beschwerdeantwort und Duplik samt den damit eingereichten Berichten des RAD), ist IVB zu behaften.

3.4. Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als rechtmässig, die dagegen erhobene Beschwerde ist dementsprechend 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.—, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

4.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

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. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

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