

200 16 1085 IV
SCJ/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 10. Februar 2017

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Oktober 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1991 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde im Januar 2006 von seinen Eltern als gesetzliche Vertreter unter Hinweis auf Depressionen, eine Migräne, häufige Kopfschmerzen und eine „psychische Schwäche“ bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 2). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen verneinte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 26. Juni 2007 (AB 22) einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Im weiteren Verlauf verneinte die IVB – auf eine erneute Anmeldung zum Leistungsbezug hin (AB 23) – mit Verfügung vom 3. November 2008 (AB 31) einen Anspruch auf Kostengutsprache für medizinische Massnahmen.

Am 5. November 2008 wurde der Versicherte ein weiteres Mal bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet (AB 32). Daraufhin liess die IVB den Versicherten insbesondere durch Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Gutachten vom 19. Januar 2012; AB 65.1). Gestützt auf die Ergebnisse der getätigten Erhebungen verneinte die IVB mit Mitteilung vom 21. Februar 2012 (AB 67) einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Dagegen sprach sie mit Verfügung vom 26. Juni 2012 (AB 74) ab Mai 2009 bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 67% eine Dreiviertelsrente und ab April 2012 bei einem IV-Grad von 71% eine ganze IV-Rente zu (vgl. auch AB 73).

B.

Im Rahmen einer im Jahr 2016 eingeleiteten Revision von Amtes wegen führte die IVB weitere medizinische Erhebungen durch. Nach Einholung einer Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 84) teilte sie dem Versicherten am 17. August 2016 mit, dass zur Klärung der Leistungsansprüche Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Erstellung eines psychiatrischen (Verlaufs-)Gutachtens

beauftragt werde (AB 86). Triftige Einwendungen gegen Art der Begutachtung, die vorgesehene Fachdisziplin so wie die begutachtende Person könnten bis am 26. August 2016 eingereicht werden. Gleichzeitig liess sie ihm den Katalog der Gutachterfragen zukommen und wies auf die Möglichkeit hin, innert gleicher Frist Zusatzfragen zu stellen. Mit der Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung durch Dr. med. D._____ zeigten sich sowohl der Versicherte wie auch dessen Vater nicht einverstanden (AB 92 und 93). Nach Rücksprache mit dem RAD (AB 94) hielt die IVB mit Verfügung vom 6. Oktober 2016 (AB 95) an ihrem Vorgehen fest.

C.

Hiergegen erhebt der Versicherte, vertreten durch seinen Vater B._____, am 5. November 2016 Beschwerde und beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Ferner ging am 30. November 2016 ein Nachtrag zur Beschwerde beim Gericht ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Dezember 2016 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Aufforderungsgemäss ging am 3. Januar 2017 eine ergänzende Eingabe der Beschwerdegegnerin beim Gericht ein.

Am 11. und 20. Januar 2017 gingen weitere Stellungnahmen des Beschwerdeführers beim Gericht ein.

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 gutmachenden 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). Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 6. Oktober 2016 (AB 95). Streitig und zu prüfen ist die Anordnung einer psychiatrischen 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 bidis-

ziplinären 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).

2.4 Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Dr. med. C. _____ diagnostizierte im Gutachten vom 19. Januar 2012 (AB 65.1), gestützt auf welches dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 26. Juni 2012 (AB 74) ab Mai 2009 eine Dreiviertelsrente und ab April 2012 eine ganze IV-Rente zugesprochen worden war, insbesondere ein Asperger-Syndrom (tiefgreifende Entwicklungsstörung; ICD-10 F84.5) mit Verhaltens- und Teilleistungsstörungen und eine rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig remittiert; ICD-10 F33.4; S. 13 Ziff. 1.4). Im Vordergrund stünden Schwierigkeiten in der Wahrnehmung, in der Kommunikation und in der sozialen Interaktion (S. 16 Ziff. 3.1). Aufgrund des Asperger-Syndroms sei der Beschwerdeführer für Tätigkeiten im ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu 70% eingeschränkt. In einer angepassten Tätigkeit (z.B. allein arbeitend, kein Team-/Kundenkontakt, Fernstudium, verlangsamtes Arbeitstempo, autonome Gestaltung der Tätigkeit, „Nischenarbeitsplatz“) bestehe eine Minderung der Arbeitsfähigkeit von 40% (S. 17 Ziff. 3.2).

3.1.2 Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 18. Mai 2016 (AB 81) an, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verbessert. Es könne keine Diagnose erhoben werden, die einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Symptome bestünden nicht. Der Allgemeinzustand sei gut und es seien keine objektiven Befunde erhebbar. Seines Wissens erfolge keine Behandlung und der Beschwerdeführer nehme keine Medikamente (S. 2 f.).

3.1.3 Die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, führte im Bericht vom 29. Juli 2016 (AB 84) aus, die bestehenden Einschränkungen und das Zumutbarkeitsprofil seien erst nach erfolgter diagnostischer Klärung und Begutachtung beurteilbar. Sie empfahl eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. D. _____ (S. 6).

3.1.4 Nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 17. August 2016 (AB 86) über die Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung informiert worden war und sowohl er wie auch sein Vater diese Begutachtung als unzumutbar bezeichnet hatten (AB 92 und 93), holte die Beschwerdegegnerin eine weitere Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ ein. Diese hielt am 4. Oktober 2016 (AB 94) an der Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung fest. Eine Begutachtung durch einen Allgemeinmediziner oder Neurologen – wie vom Beschwerdeführer beantragt (AB 93 S. 2) – sei nicht zielführend. Auch ergebe die Beantwortung von Fragebögen keinen objektiven Befund. Die Begutachtung erfolge insbesondere auf der Basis der schriftlichen Aussage des Hausarztes vom 18. Mai 2016. Eine psychiatrische Begutachtung, die keine therapeutischen Anteile besitze, sei dem Beschwerdeführer zumutbar.

3.1.5 Im – im Beschwerdeverfahren eingereichten und durch den Beschwerdeführer teilweise geschwätzten – Bericht des Spitals G. _____ vom 9. Februar 2016 (Beschwerdebeilage [BB] 10) wurden eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) und eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) diagnostiziert. Als Zuweisungsgrund wurde eine psychische Dekompensation im Verlauf der letzten Monate mit einem depressiven Zustandsbild aufgrund multipler Belastungen (anhaltende Stimmungstiefs, Alpträume, Neigung zu Gewalttätigkeit, Zahnschmerzen ohne

somatischen Befund) festgehalten (S. 1). Der Beschwerdeführer habe bereits zu Beginn der ersten psychotherapeutischen Therapiesitzung eine ausgeprägte Ambivalenz gegenüber der Behandlung geäussert, da er eine Reihe von Negativerfahrungen gemacht habe. Sämtliche früheren psychotherapeutischen Sitzungen seien wenig hilfreich gewesen und hätten mit einem Abbruch geendet. Nach vier Sitzungen habe der Beschwerdeführer die Therapie abgebrochen (S. 2).

3.1.6 Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Spital G. _____, führte im – ebenfalls im Beschwerdeverfahren eingereichten – Bericht vom 4. November 2016 (BB 12) aus, das Aufgebot für eine psychiatrische Begutachtung durch die Beschwerdegegnerin habe beim Beschwerdeführer, welcher in seiner Adoleszenz traumatisierende Erfahrungen mit psychiatrischen Institutionen gemacht habe, zu einer zunehmenden psychischen Dekompensation geführt. Seither träten nachts beängstigende Albträume, rezidivierende Suizidgedanken und diverse vegetative Beschwerden auf. Der Beschwerdeführer möchte sich seiner Mitwirkungspflicht bezüglich der IV-Rentenrevision nicht entziehen. Vielmehr benötige er lediglich eine gewisse Sicherheit durch die Zusicherung, dass er im Falle einer schweren psychischen Dekompensation während der psychiatrischen Begutachtung die Möglichkeit hätte, diese unterbrechen und nach erfolgter Beruhigung wieder fortführen zu können (S. 1).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 medizi-

nischen 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).

3.3

3.3.1 Aufgabe der Beschwerdegegnerin im Revisionsverfahren ist es abzuklären, ob seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 26. Juni 2012 (AB 74) in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Dass vorliegend aus medizinischer Sicht Abklärungsbedarf besteht, ist ausgewiesen. Der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ (AB 84) ist beizupflichten, dass sich aufgrund des Berichts von Dr. med. E. _____ vom 18. Mai 2016 (AB 81), in welchem der Hausarzt das Vorliegen einer Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verneint hat, weitere medizinische Abklärungen aufdrängen. Schliesslich hat Dr. med. C. _____ im Gutachten vom 19. Januar 2012 (AB 65.1) aufgrund eines diagnostizierten Asperger-Syndroms in einer Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine 70%-ige und in einer angepassten Tätigkeit eine 40%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (S. 13 Ziff. 1.4; S. 17 Ziff. 3.2). Die Notwendigkeit einer Begutachtung ist damit gegeben.

Zudem ist mit Blick auf die Akten nicht zu bestanden, dass die Beschwerdegegnerin eine monodisziplinäre psychiatrische Begutachtung angeordnet hat. Der RAD-Ärztin ist zuzustimmen (AB 94), dass eine Begutachtung durch einen Experten einer anderen Fachdisziplin – entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers (AB 93) – hier nicht zielführend ist, zumal der Beschwerdeführer hauptsächlich an psychiatrischen Gesundheitsbeeinträchtigungen zu leiden scheint. Vorbehalten bleiben selbstverständlich zusätzliche Abklärungen in anderen Fachgebieten, falls diese nach Erstellen des psychiatrischen Gutachtens erforderlich sein sollten. Auch das Ausfüllen eines Fragebogens (AB 93) ist kein tauglicher Ersatz für eine psychiatrische Begutachtung, da dies allein keinen objektiven Befund ergibt (AB 94).

3.3.2 Der Beschwerdeführer bestreitet jedoch unter Hinweis auf traumatische Erlebnisse, welche ihm gemäss eigenen Angaben während eines Klinikaufenthaltes im Jahr 2007 widerfahren seien, die Zumutbarkeit der angeordneten psychiatrischen Begutachtung (AB 92 und 93, Beschwerde). Die erlittenen Traumata riefen schreckliche Albträume und Panikattacken hervor; dies insbesondere bei der Begegnung mit Psychiatern und Psychiatriepflegern (Beschwerde S. 2).

Dass dem Beschwerdeführer eine ambulante psychiatrische Begutachtung aus medizinischer Sicht nicht zumutbar sein sollte, findet in den vorliegenden Akten keinen Rückhalt. Dabei ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass er seit 2015 bei Dr. med. I. _____ in psychiatrischer Behandlung ist (vgl. BB 12). Zudem befand er sich vom 12. November 2015 bis am 29. Januar 2016 in psychologisch-psychotherapeutischer Behandlung im Spital G. _____ (vgl. BB 10). Damit hat der Beschwerdeführer gezeigt, dass er trotz der bestehenden Vorbehalte und Ängste durchaus in der Lage ist, mit Psychiatern und Psychologen zu interagieren. Dies insbesondere auch dann, wenn ihm die betreffende Person nicht so vertraut ist wie sein behandelnder Psychiater, wie dass beim psychiatrischen Fachpersonal im Spital G. _____ der Fall gewesen sein dürfte. Soweit in der Beschwerde (S. 3) die Befürchtung geäussert wird, dass der beauftragte Gutachter Dr. med. D. _____ „zu tief und zu empathielos in den Verletzungen des Beschwerdeführers herumstochern würde“, ist festzuhalten, dass gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung von den medizinischen Fachpersonen, welche eine Abklärung durchzuführen haben, erwartet werden kann, eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu erkennen, die notwendigen Gegenmassnahmen zu treffen oder im Notfall die Begutachtung abubrechen. Zudem werden den Experten bereits vor dem Begutachtungstermin sämtliche Akten, mithin auch die jener medizinischen Fachpersonen, welche eine Begutachtung für unzumutbar halten, zur Kenntnis gebracht. Damit werden diese in die Lage versetzt, rechtzeitig die medizinisch gebotenen Anordnungen zu treffen, so dass die versicherte Person ohne Gefahr an der Expertise teilnehmen kann (Entscheid des Bundesgerichts vom 8. August 2016, 8C_126/2016, E. 5.4). Darüber hinaus wurde die Zumutbarkeit einer ambulanten psychiatrischen Begutachtung – entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (S. 5) – durch die RAD-Ärztin

Dr. med. F. _____ in ihrer Stellungnahme vom 4. Oktober 2016 (AB 94) beurteilt und bejaht. Schliesslich spricht auch der Ort der Begutachtung (...; AB 86) nicht gegen die Zumutbarkeit der angeordneten psychiatrischen Begutachtung (vgl. Beschwerde S. 3). In den Akten und insbesondere im Bericht des behandelnden Psychiaters vom 4. November 2016 (BB 12) finden sich keine Hinweise dafür, dass die Reisefähigkeit des Beschwerdeführers eingeschränkt ist.

Dass die Beschwerdegegnerin die Begutachtung am 30. September 2016 bereits in Auftrag gegeben hat (AB 91), ohne die am gleichen Tag – und innert der verlängerten Frist – eingelangten Eingaben des Beschwerdeführers sowie dessen Vaters (AB 92 und 93) zu berücksichtigen, ändert vorliegend nichts. Denn die Beschwerdegegnerin hat sich in der Folge mit diesen Eingaben materiell auseinandergesetzt, eine weitere Stellungnahme der RAD-Ärztin (AB 94) eingeholt und in der Folge mit Verfügung vom 6. Oktober 2016 (AB 95) an der Begutachtung festgehalten. Unter diesen Umständen ist dem Beschwerdeführer aus der vorzeitigen Beauftragung des Gutachters kein Nachteil erwachsen, zumal der Gutachtensauftrag wegen der angekündigten Beschwerde storniert worden ist (AB 100).

3.3.3 Gegen den vorgesehenen Gutachter Dr. med. D. _____ und die zu stellenden Fragen bringt der Beschwerdeführer keine Einwendungen vor. Insbesondere wird die fachliche Kompetenz des Gutachters nicht in Frage gestellt. Ablehnungsgründe (vgl. E. 2.2 hiervor) sind denn auch nicht ersichtlich. Diesbezüglich bleibt darauf hinzuweisen, dass die Verfahrensführung – und damit auch die Bestimmung des Gutachters – grundsätzlich in den Händen der Verwaltung liegt (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 44 N. 40).

3.4 Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 6. Oktober 2016 (AB 95) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde 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 der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

An der Kostenverlegung ändert – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 6 Ziff. 5) – nichts, dass die Beschwerdegegnerin kein kostenloses Einspracheverfahren durchgeführt hat. Denn Verfügungen der kantonalen IV-Stellen sind gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG in Abweichung von Art. 52 und 58 ATSG direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anzufechten. Ein Einspracheverfahren ist damit nicht vorgesehen.

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 dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern (samt Eingaben des Beschwerdeführers vom 10. und 19. Januar 2017 [inkl. Beilage])
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

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.