

200 16 505 IV
MAW/REL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 26. Juli 2016

Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. Mai 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1970 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde aufgrund eines im November 2014 erlittenen Verhebetraumas und der seither bestehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit am 12. März 2015 durch seinen Arbeitgeber bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zur Früherfassung gemeldet (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Am 1. April 2015 meldete er sich selber bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 9). Die IVB holte die Akten der C._____ als zuständigem Unfallversicherer (AB 19.1 - 19.2, AB 37.1 - 37.2, AB 38.1 - 38.5) und weitere Berichte der behandelnden Ärzte ein. Nachdem sie die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vorgelegt hatte (AB 48), stellte die IVB mit Vorbescheid vom 29. Januar 2016 (AB 50) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 18 % kein Rentenanspruch bestehe. Damit zeigte sich der Versicherte – zunächst vertreten durch die D._____ – mit Schreiben vom 9. Februar 2016 (AB 53) bzw. – nun vertreten durch Rechtsanwalt B._____ – am 4. März 2016 (AB 58) nicht einverstanden und beantragte die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung. Nach Einholen einer Stellungnahme beim RAD (AB 60) zeigte die IVB mit Schreiben vom 23. März 2016 (AB 61) die Einholung einer bidisziplinären (orthopädisch/psychiatrischen) Begutachtung an. Damit zeigte sich der Versicherte mit Schreiben vom 6. April 2016 nicht einverstanden und beantragte die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung unter Einbezug der Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Chirurgie, Psychiatrie sowie Orthopädie (AB 65). Mit Verfügung vom 25. April 2016 hielt die IVB an ihrem Vorgehen und der Durchführung einer bidisziplinären Begutachtung fest (AB 68).

B.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte – weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B. _____ – am 24. Mai 2016 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte die Aufhebung der Verfügung. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, bezüglich seines Gesundheitszustandes und daraus ableitend bezüglich der verbliebenen Arbeits- und Leistungsfähigkeit ein polydisziplinäres medizinisches Gutachten anzuordnen.

Unter Hinweis auf eine Stellungnahme ihres RAD beantragte die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 24. Juni 2016 die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 [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).

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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Zwischenverfügung vom 25. April 2016 (AB 68). Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht direkt – ohne Durchführung eines Vorbescheidverfahrens – verfügt, denn vorliegend geht es um eine Zwischenverfügung und nicht um einen Endentscheid (vgl. Art. 57a Abs. 1 IVG). Streitig und zu prüfen ist, ob die von der Beschwerdegegnerin verfügte bidisziplinäre Begutachtung genügt oder ob stattdessen eine polydisziplinäre Begutachtung hätte angeordnet werden müssen.

Nicht streitig ist der im Rahmen der Begutachtung massgebende Fragenkatalog, welcher dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 23. März 2016 (AB 61) zugestellt worden ist und an dem die Beschwerdegegnerin in der hier angefochtenen Zwischenverfügung vom 25. April 2016 (AB 68) festhält. Der Fragenkatalog wird vom Beschwerdeführer nicht beanstandet.

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 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).

2.3 Feste Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung der Anwendungsfelder der verschiedenen Kategorien von Expertisen existieren nicht. Die jeweiligen Einsatzbereiche lassen sich jedoch wie folgt umreissen: Die umfassende administrative Erstbegutachtung wird regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein; eine direkte Auftragserteilung soll die Ausnahme bleiben. Eine polydisziplinäre Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber nicht vollends gesichert ist. In begründeten Fällen kann von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und

eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt; weder dürfen weitere interdisziplinäre Bezüge (z.B. internistischer Art) notwendig sein noch darf ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf bestehen. Diese Voraussetzungen werden vor allem bei Verlaufsbeurteilungen erfüllt sein (BGE 139 V 349 E. 3.2 S. 352).

3.

Die Notwendigkeit einer Beurteilung ist zwischen den Parteien unbestritten. Uneinigkeit herrscht hingegen, ob die medizinische Abklärung in Form eines bidisziplinären oder polydisziplinären Gutachtens zu erfolgen hat.

3.1 In den zahlreichen medizinischen Unterlagen finden sich bis zum Zeitpunkt der Ankündigung der bidisziplinären Beurteilung am 23. März 2016 (AB 61) ausschliesslich ärztliche Berichte und Arztzeugnisse, die sich mit dem Verhebetrauma vom 3. November 2014 und dessen somatischen Auswirkungen befassen. Im Zusammenhang mit diesem Verhebetrauma finden sich in den Akten sodann Hinweise auf eine Symptomausweitung bzw. auf eine Störung der Schmerzverarbeitung (vgl. zum Beispiel Austrittsbericht der Klinik E. _____ vom 15. Juni 2015 [AB 38.4 S. 9 ff.], Beurteilung des Kreisarztes der C. _____ vom 28. Juli 2015 [AB 38.3], neurochirurgischer Bericht des F. _____ vom 10. September 2015 [AB 43] sowie zahlreiche Berichte des behandelnden Orthopäden der Abteilung Wirbelsäulenchirurgie am Spital G. _____). Dass bezüglich der medizinischen Situation des Rückens gutachterliche Abklärungen in orthopädischer und psychiatrischer Hinsicht notwendig und durchzuführen sind, drängt sich auf und ist zwischen den Parteien auch unbestritten. Es erweist sich deshalb unter Berücksichtigung der im Zeitpunkt der Ankündigung der Notwendigkeit eines Gutachtens als durchaus sachgerecht, dass die RAD-Ärztin Dr. med. H. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in ihrer Beurteilung vom 23. März 2016 (AB 60) den Einbezug der beiden Fachrichtungen der Orthopädie und Psychiatrie vorgeschlagen hat, zumal sich in diesem Zeit-

punkt keinerlei Hinweise auf weitere medizinische Probleme in den Akten fanden.

3.2 Mit dem Schreiben vom 6. April 2016 (AB 65) machte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers erstmals Probleme mit dem Stuhlgang geltend, „deren Ursachen noch nicht eruiert werden konnten“. Angesichts dessen sei eine polydisziplinäre Begutachtung unter Berücksichtigung der Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Chirurgie, Psychiatrie sowie Orthopädie notwendig. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung obliegt es grundsätzlich seitens der IV-Stelle den RAD-Ärzten, eine umfassende Einordnung vorzunehmen, welche Fachdisziplinen an einer erforderlichen Begutachtung zu beteiligen sind (vgl. Urteile 9C_656/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 3.2 und 9C_344/2012 vom 24. Oktober 2012 E. 4.2 mit Hinweis). Im Wissen um den Einwand des Beschwerdeführers hat sich die RAD-Ärztin deshalb erneut mit den vorliegenden Akten auseinandergesetzt und in der Stellungnahme vom 20. April 2016 (AB 66) überzeugend dargelegt, dass ein erweiterter Gutachtensauftrag mit den vom Beschwerdeführer gewünschten fünf Disziplinen medizinisch nicht sinnvoll sei. Es lag somit in der Kompetenz der RAD-Ärztin, die Fachrichtungen Orthopädie und Psychiatrie für die Begutachtung vorzusehen, nicht aber zusätzlich die Fachrichtungen Neurologie, Chirurgie und Allgemeine Innere Medizin. Dies ist nicht zu beanstanden, sind doch einer Begutachtung nicht alle von der versicherten Person geschilderten, sondern ausschliesslich diejenigen Leiden zu unterziehen, welche diagnostiziert wurden oder auf welche sich begründete Hinweise in den Akten finden.

Daran ändert auch der im vorliegenden Verfahren eingereichte provisorische Austrittsbericht des Spitals G._____ vom 11. Mai 2016 (Beschwerdebeilage [BB] 3), in welchem sich im Rahmen der Anamnese die Erwähnung von seit zwei Monaten bestehenden „Inkontinenzproblemen mit teilweise ungewolltem Stuhlabgang“ finden, nichts. Denn daraus ist lediglich ersichtlich, dass der Beschwerdeführer den Fachärzten des Spitals G._____ im Rahmen der Anamneseerhebung entsprechende Beschwerden geschildert hat. Die Ärzte haben in der Folge diesen Beschwerden jedoch offenbar keinen Krankheitswert zuerkannt und sie demzufolge auch nicht unter den Diagnosen aufgeführt, sondern lediglich unter dem

Stichwort „Anamnese“ erwähnt. Auch sahen die Ärzte des Spitals G._____ keine Notwendigkeit, diesbezüglich selbst weitere Abklärungen zu tätigen oder den Beschwerdeführer an einen zuständigen Facharzt zu überweisen, geschweige denn eine entsprechende Behandlung einzuleiten. Zutreffend wird von der RAD-Ärztin in ihrer – im vorliegenden Verfahren eingereichten – Aktennotiz vom 21. Juni 2016 (in den Gerichtsakten) dargelegt, dass die blosser Erwähnung eines beeinträchtigenden Zustandes ohne objektive Bestätigung in Form von Untersuchungsbefunden oder einer Aufforderung zu weiteren Abklärungen kein Grund für eine Erweiterung des Gutachtergremiums darstellt.

Auch wenn vorliegend eine Erstbegutachtung zur Diskussion gestellt ist, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdeführerin eine bi- und nicht eine polydisziplinäre Begutachtung in Auftrag gegeben hat, da vorliegend die medizinische Situation offensichtlich ausschliesslich die Fachgebiete Orthopädie und Psychiatrie beschlägt und keine besondere arbeitsmedizinische oder eingliederungsbezogene Fragen zu klären sind (vgl. E. 2.3 vorstehend). Schliesslich kommt hinzu, dass die Auswirkungen der geschilderten Probleme mit dem Stuhlgang auf die Arbeitsfähigkeit kaum in Rahmen einer Begutachtung abgeklärt werden müssten, selbst wenn eine entsprechende Diagnose gestellt worden wäre.

3.3 Nach dem hiavor Dargelegten sind die Beschränkung der Begutachtung auf zwei Disziplinen (Orthopädie und Psychiatrie) und damit die angefochtene Zwischenverfügung vom 25. April 2016 (AB 68) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobenen Rügen sind unbegründet, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

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.—, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens der unterliegende Beschwerdeführer zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat er Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.— werden dem Beschwerdeführer auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - 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.