

200 16 626 IV  
FUR/PRN/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil der Einzelrichterin vom 30. November 2017**

Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiberin Prunner

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. Mai 2016



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1962 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Oktober 2014 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Als Art der Behinderung gab sie Rheuma an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 3). In der Folge veranlasste die IVB diverse erwerbliche und medizinische Unterlagen und teilte der Versicherten am 19. Februar 2015 mit, dass aufgrund des Gesundheitszustandes zur Zeit keine beruflichen Massnahmen möglich seien, weshalb das Dossier in der Abteilung Eingliederungsmanagement geschlossen werde (AB 17). Weiter holte die IVB unter anderem einen Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 7. Mai 2015 (AB 25) ein und stellte mit Vorbescheid vom 12. Juni 2016 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (AB 26). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B.\_\_\_\_\_, Einwand (AB 33). Nach Einholung weiterer medizinischer Berichte (AB 38, 40, 42, 46) ordnete die IVB mit Schreiben vom 2. Februar 2016 - auf Empfehlung des RAD (AB 48) - eine Begutachtung durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, sowie Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, an und räumte Gelegenheit zur Erhebung von Einwendungen ein (AB 49). Die Versicherte zeigte sich daraufhin insbesondere mit den beiden Gutachtern nicht einverstanden und machte Gegenvorschläge (AB 54).

Nach Rücksprache mit dem RAD (AB 57) stellte die IVB mit Schreiben vom 7. April 2016 neu eine bidisziplinäre Begutachtung im X.\_\_\_\_\_ durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie sowie Physikalische Medizin und Rehabilitation, in Aussicht. Ferner gab sie der Versicherten wiederum die Möglichkeit, triftige Einwendungen gegen die Art der Begutachtung, die vorgesehenen Fachdisziplinen sowie die begutachtenden Personen bis am 18. April 2016 einzureichen (AB 59). In der Folge gab sich die Versicherte mit den Gutachtern erneut nicht zufrieden und machte für die psychiatrische Begutachtung einen Gegenvor-

schlag (AB 65). Mit Zwischenverfügung vom 30. Mai 2016 hielt die IVB an der ursprünglich vorgesehenen bidis-ziplinären Begutachtung durch Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und Dr. med. D. \_\_\_\_\_ fest (AB 66).

## B.

Dagegen erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 30. Juni 2016 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 27. (richtig: 30.) Mai 2016 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei gerichtlich anzuweisen, von einer Begutachtung bei den Dres. C. \_\_\_\_\_ (Rheumatologie) und Bruno D. \_\_\_\_\_ (Psychiatrie) wegen des geweckten Anscheins der fehlenden Ergebnisoffenheit abzusehen und stattdessen die von der Beschwerdeführerin mit Gegenvorschlägen in ihren Eingaben vom 18. März 2016 (Psychiatrie: Dr. med. G. \_\_\_\_\_, PD Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Frau Dr. med. I. \_\_\_\_\_; Rheumatologie: Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Dr. med. K. \_\_\_\_\_, PD Dr. med. L. \_\_\_\_\_) und vom 2. Mai 2016 (Psychiatrie: Dr. med. M. \_\_\_\_\_) neutral und ergebnisoffen zu prüfen resp. ein Einigungsverfahren durchzuführen.
3. Der vorliegenden Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen und die zuvor mit Verfügung der IV-Stelle Bern vom 30. Mai 2016 entzogene aufschiebende Wirkung sei infolge zeitlicher Dringlichkeit superprovisorisch, das heisst ohne Anhörung der Beschwerdegegnerin wieder herzustellen und die Beschwerdeführerin sei von der geplanten Begutachtung bei den Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_, vorläufig gerichtlich zu dispensieren, weil ohne Erteilung der aufschiebenden Wirkung die Frage der Ergebnisoffenheit des Gutachters, die Eignung der vom Versicherten gestellten Fragen und die Frage nach der Durchführung von beruflichen Massnahmen vorgängig der Begutachtung gerichtlich nicht geklärt werden könnten und dadurch dem Bürger ein nicht leicht wieder gutzumachender Nachteil entstehen würde.
4. Die Beschwerdegegnerin sei gerichtlich anzuweisen, in zeitlicher Hinsicht vor der Begutachtung berufliche Eingliederungs- und Integrationsmassnahmen nach den Bestimmungen der Art. 8 f. und Art. 14 ff. IVG durchzuführen (Beweisgegenstand: Gutachterliche Ermöglichung der Beurteilung des Schweregradindikators der E. 4.3.1.2 des Urteils des Bundesgerichts vom 3. Juni 2015, 9C\_492/2014 = BGE 141 V 281).
5. Das vorliegende Beschwerdeverfahren sei bis zum rechtskräftigen Abschluss des vor der Verwaltungsbehörde des Kantons Solothurn nach § 37 InfoDG/SO (BGS 114.1) eingeleiteten Verwaltungsverfahrens zu sistieren.
6. Über die von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren gestellten Beweisanträge sei gerichtlich eine Beweisverfügung nach Art. 154 ZPO zu eröffnen, worin die zugelassenen Beweismittel bezeichnet werden und wo bestimmt wird, welcher Partei zu welchen Tatsachen der Haupt- oder Gegenbeweis obliegt. Dabei sei der Praxis des

Bundesgerichts (vgl. Urteil vom 4. Juni 2014, B-3253/2012, E. 3.2) Rechnung zu tragen, welche die Anordnung einer solchen Beweisverfügung auch im Bereich des Sozialversicherungsverfahrens ausdrücklich verlangt.

7. Es sei eine öffentliche Gerichtsverhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK mit Publikums- und Presseanwesenheit durchzuführen.
8. Vor der Eröffnung des materiellen Endentscheides sei dem unterzeichneten Rechtsanwalt Gelegenheit zur Einreichung einer detaillierten Kostennote zur Geltendmachung einer Parteientschädigung zu geben (vgl. Art. 29 Abs. 2 BV).
9. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit prozessleitender Verfügung wurde der Antrag um superprovisorische Feststellung, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung die aufschiebende Wirkung nicht entzogen hat, abgewiesen.

In der Beschwerdeantwort vom 21. Juli 2016 beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde sowie die Abweisung des Antrags auf Sistierung des Beschwerdeverfahrens bis zum Abschluss des vor der Verwaltungsbehörde des Kantons Solothurn nach § 37 InfoDG/SO eingeleiteten Verwaltungsverfahren.

Mit Eingabe vom 8. August 2016 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen zu den Akten und beantragte, es sei umgehend über den Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung zu befinden und es sei das Beschwerdeverfahren bis zum rechtskräftigen Abschluss des hängigen Schlichtungsverfahrens vor der Beauftragten für Information und Datenschutz (IDSB) des Kantons Solothurn zu sistieren. In den Eingaben vom 15. Mai und 6. Juli 2017 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen ein. Am 12. September 2017 reichte die Beschwerdeführerin abermals neue Unterlagen zu den Akten und führte aus, die Befundsituation imponiere zwischenzeitlich für eine polydisziplinäre Begutachtung.

In der Stellungnahme vom 23. Oktober 2017 hielt die IVB gestützt auf einen Bericht des RAD vom 20. Oktober 2017 an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Mit Eingabe vom 24. November 2017 hielt die Beschwerdeführerin an ihrem Antrag auf Einholung eines polydisziplinären Gutachtens fest.

#### **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. 1.2.1 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

**1.2.1** Anfechtungsobjekt bildet die Zwischenverfügung vom 30. Mai 2016 (AB 66). Streitig und zu prüfen ist die Zulässigkeit der angeordneten bidisziplinären Begutachtung durch die Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_.

**1.2.2** Bezüglich des in der Beschwerde vom 30. Juni 2016 (vgl. dazu auch prozessleitende Verfügung vom 6. Juli 2016) bzw. in der Eingabe vom 8. August 2016 gestellten Antrages auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ist festzuhalten, dass Verfügungen und Einspracheentscheide vollstreckbar sind, wenn sie zwar noch angefochten werden können, die zulässige Einsprache oder Beschwerde aber keine aufschiebende Wirkung hat oder wenn einer Einsprache oder Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen wird (Art. 54 Abs. 1 lit. b und c ATSG).

Vorliegend wurde in der angefochtenen Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung nicht entzogen mit der Folge, dass die in der Verfügung geregelten Rechtsverhältnisse nicht vollstreckbar sind, bis im vorliegenden Verfahren ein Entscheid vorliegt. Demnach ist die verfügte Begutachtung vorläufig nicht durchzuführen, zumal nur so verhindert werden kann, dass die versicherte Person sich einer Begutachtung unterziehen muss, deren Resultat allenfalls nicht verwertbar wäre. Damit wird der gestellte Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegenstandslos.

**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.**

In prozessualer Hinsicht beantragt die Beschwerdeführerin die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Abs. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101).

**2.1** Gemäss Art. 6 Abs. 1 Satz 1 EMRK hat jede Person ein Recht darauf, dass über Streitigkeiten in Bezug auf ihre zivilrechtlichen Ansprüche und Verpflichtungen oder über eine gegen sie erhobene strafrechtliche Anklage von einem unabhängigen und unparteiischen, auf Gesetz beruhenden Gericht in einem fairen Verfahren, öffentlich und innerhalb angemessener Frist verhandelt wird.

**2.2** Die Anwendbarkeit von Art. 6 Ziff. 1 EMRK hängt demzufolge davon ab, ob vorliegend zivilrechtliche Ansprüche der Beschwerdeführerin im Sinne dieser Bestimmung zu beurteilen sind. Massgebend dafür, ob ein Verfahren in den Geltungsbereich von Art. 6 Ziff. 1 EMRK fällt, ist nicht, ob es sich dabei um ein Gerichts- oder ein Verwaltungsverfahren handelt, sondern allein, ob es dabei um einen zivilrechtlichen Anspruch geht. Unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) hat das Bundesgericht die Anwendbarkeit von Art. 6 Ziff. 1 EMRK in BGE 119 V 375 E. 4b/aa S. 379 zunächst für Leistungsstreitigkeiten sämtlicher bundesrechtlicher Sozialversicherungszweige bejaht (bestätigt in BGE 121 V 109 E. 3a S. 110) und schliesslich in BGE 121 V 109 E. 3a S. 111 auch bezüglich sozialversicherungsrechtlicher Beitragsstreitigkeiten anerkannt. Der Sozialversicherungsprozess hat demnach sowohl bei Leistungsstreitigkeiten wie auch bei Abgabestreitigkeiten grundsätzlich den sich aus Art. 6 Ziff. 1 EMRK ergebenden Rechtsschutzanforderungen zu genügen (BGE 122 V 47 E. 2a S. 50 f.). In diesem Verfahren sind Fragen im Zusammenhang mit der Durchführung einer Begutachtung zu beurteilen. Eine Leistungs- oder Abgabestreitigkeit liegt nicht vor. Das Verfahren fällt demnach nicht in den Anwendungsbereich von Art. 6 Ziff. 1 EMRK. Dementsprechend kann auf die Durchführung einer konventionskonformen öffentlichen Verhandlung verzichtet werden bzw. ist der Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Gerichtsverhandlung abzuweisen.

**3.**

**3.1** 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).

**3.2** 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).

**3.3** Bei mono- und bidisziplinären Begutachtungen ist im Falle aller zulässigen Einwendungen konsensorientiert vorzugehen. Erst wenn eine Einigung ausbleibt, ergeht eine (einheitliche) Zwischenverfügung über die Beweisvorkehr an sich (Notwendigkeit einer Begutachtung, Beschränkung auf eine oder zwei Fachdisziplinen, Bezeichnung der Disziplinen) und die Person der Gutachter (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.3 S. 356).

**3.4** Für Sachverständige gelten grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richterinnen und Richter vorgesehen sind. Befangenheit ist demnach anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 109; SVR 2015 IV Nr. 23 S. 70 E. 6.1.1).

Nach gefestigter Rechtsprechung führen der regelmässige Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger, die Anzahl der beim selben Arzt in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen für sich allein genommen nicht zum Ausstand (BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 227; SVR 2009 UV Nr. 32 S. 113 E. 6.2). Entscheidend ist, dass fachlich-inhaltlich eine Weisungsunabhängigkeit der begutachtenden Ärzte besteht (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 20. Juni 2007, I 885/06, E. 5.1). Grundsätzlich kann eine Befangenheit einer sachverständigen Person nicht mittels der Schilderung einzelner angeblich negativer Erfahrungen anderer versicherter Personen mit dieser Gutachtensperson in früheren Fällen begründet werden. Dies gilt jedoch dann nicht, wenn substantiiert dargetan wird, wie sich aus der (angeblichen) Fehlleistung eines Experten in früheren Fällen auf eine Befangenheit dieses Experten im konkreten Fall schliessen lässt (SVR 2016 IV Nr. 8 S. 24 E. 6.2).

#### **4.**

**4.1** Die Notwendigkeit sowohl einer rheumatologischen wie auch einer psychiatrischen Begutachtung ist aufgrund der Akten ausgewiesen und zwischen den Parteien denn auch unbestritten.

**4.2** Uneinigkeit herrscht hingegen, ob zusätzlich eine (Teil-) Begutachtung aufgrund der im Beschwerdeverfahren festgestellten Schilddrüsenprobleme der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 19 - 32) durchzuführen ist und damit die medizinische Abklärung in Form eines polydisziplinären Gutachtens zu erfolgen hat.

Nach der Rechtsprechung ist es Aufgabe des RAD, festzulegen, welche Fachdisziplinen an der Begutachtung zu beteiligen sind (Entscheid des BGer vom 11. Dezember 2013, 9C\_656/2013, E. 3.2). Die von der Beschwerdegegnerin angeordnete bidisziplinäre Begutachtung entspricht der Empfehlung des RAD-Arztes Dr. med. O. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, vom 27. Januar 2016 (AB 48 S. 3), welcher in Kenntnis der Aktenlage und der verschiedenen Leiden der Beschwerdeführerin die medizinischen Fachbereiche festgelegt hat. Diese

Einschätzung wurde vom RAD-Arzt Dr. med. N.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, im Bericht vom 20. Oktober 2017 (in den Beschwerdeakten), in Kenntnis der im Beschwerdeverfahren neu eingereichten medizinischen Akten (BB 19 - 32) bestätigt. Dr. med. N.\_\_\_\_\_ führte schlüssig und nachvollziehbar aus, dass den aktuellen medizinischen Unterlagen zwar zu entnehmen ist, dass im Dezember 2016 aufgrund von suspekten Lymphknoten Untersuchungen zum Ausschluss eines Malignoms eingeleitet worden seien und bei der Beschwerdeführerin infolge einer Struma multinodosa am 8. Mai 2017 eine totale Thyreoidektomie durchgeführt wurde (BB 19). Ein Malignom konnte jedoch in der Folge nicht nachgewiesen werden und Hinweise für postoperative Komplikationen sind den vorliegenden Unterlagen ebenfalls nicht zu entnehmen (vgl. BB 19, 31). Dr. med. N.\_\_\_\_\_ merkte denn auch an, dass die Schilddrüsenwerte unter einer entsprechenden Substitution durch Laboranalysen regelmässig kontrolliert werden können, worauf die Substitution jeweils entsprechend angepasst werden kann, sobald diese Werte im pathologischen Bereich liegen. Somit besteht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Einschränkung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, weshalb sich eine fachspezifische (endokrinologische oder internistische) Begutachtung erübrigt. Im Übrigen ist es Sache der beauftragten Gutachter, allenfalls weitere notwendige Fachdisziplinen beizuziehen oder die Auftraggeberin auf die ihrer Meinung nach zutreffenden Fachdisziplinen hinzuweisen, was unter Umständen zu einer Rückgabe des Auftrags führen kann (vgl. BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 353).

Die Anordnung eines bidisziplinären, rheumatologischen und psychiatrischen Gutachtens ist somit nicht zu beanstanden.

#### **4.3**

**4.3.1** Ferner lehnt die Beschwerdeführerin die als Gutachter in Aussicht genommenen Fachärzte ab. Sie macht insbesondere geltend, dass die vorgesehenen Gutachter, Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_, in hohem Mass den Anschein der Voreingenommenheit, der fehlenden Unabhängigkeit sowie der fehlenden Ergebnisoffenheit zulasten der Exploranden und zugunsten der Auftraggeber erfüllten (vgl. Beschwerde, S. 9 ff.). Diesbezüglich verweist sie auf das zurzeit vor der Informations-

und Datenschutzbeauftragten des Kantons Solothurn hängige Verfahren, anlässlich welchem die Offenlegung der Begutachtungsdaten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und Dr. med. D.\_\_\_\_\_ beantragt worden sei (vgl. Beschwerde, S. 15 Ziff. 6); ohne diese Daten sei es ihr nicht möglich, den Beweis der Befangenheit zu erbringen (vgl. Beschwerde, S. 11, 16).

**4.3.2** Vorab ist festzuhalten, dass ein Einigungsversuch vorliegend korrekt, d.h. konsensorientiert durchgeführt worden ist (vgl. E. 3.3 hiervor). Mit Schreiben vom 2. Februar 2016 (AB 49) hat die Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass sie eine Begutachtung durchführen will, und die Gutachter Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und Dr. med. D.\_\_\_\_\_ sowie die Fragen genannt. Hierauf zeigte sich die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 18. März 2016 mit den vorgeschlagenen Gutachtern nicht einverstanden und machte Gegenvorschläge (AB 54). Diese Gegenvorschläge wurden von der IVB nicht berücksichtigt. Jedoch schlug sie im Rahmen des Einigungsverfahrens alternativ die Gutachter Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_\_ vor (AB 58). Nachdem sich die Beschwerdeführerin damit erneut nicht einverstanden erklärte (AB 65), hielt die Beschwerdeführerin an der ursprünglich geplanten Untersuchung bei den Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ fest (AB 66). Damit ist die Einigung gescheitert und zwar am Verhalten aller Beteiligten. Mit Einigung ist nicht gemeint, dass allein die Verwaltung ihre Meinung ändert, sondern dies gilt auch für die Beschwerdeführerin. Etwas anderes ist logisch ausgeschlossen (vgl. Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons Bern vom 7. November 2012, IV/2012/713, E. 3.2.2).

**4.3.3** Wie nachfolgend dargelegt wird, braucht der Ausgang des Verfahrens vor der Informations- und Datenschutzbeauftragten des Kantons Solothurn bzw. allfälliger Rechtsmittelinstanzen nicht abgewartet zu werden, da die Kenntnis der Gutachten der Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_, welche von der IV-Stelle Solothurn in Auftrag gegeben worden sind, für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde nicht notwendig ist.

Zunächst ist diesbezüglich festzuhalten, dass der Umstand allein, dass ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird, rechtsprechungsgemäss keinen Ausstands- oder Ablehnungsgrund darstellt (Entscheid des BGer vom 8.

April 2009, 8C\_924/2008, E. 3.2), wovon abzurücken vorliegend kein Anlass besteht, zumal keine Anzeichen für eine fachlich-inhaltliche Weisungsabhängigkeit bestehen (vgl. E. 3.4 hiervoor) und dergleichen von der Beschwerdeführerin auch nicht rechtsgenügend geltend gemacht wird.

Zudem kann nicht allein aufgrund von statistischen Erhebungen auf die Befangenheit eines Gutachters geschlossen werden. Zwar ist es nicht völlig ausgeschlossen, dass der (Anscheins-)Beweis einer systematischen Voreingenommenheit eines Experten mittels verlässlicher Statistiken über die Gutachtenstätigkeit geführt werden kann. Da jedoch die Schätzung der Arbeitsunfähigkeit im Einzelfall nicht mathematisch exakt vorgenommen werden kann, sondern Ermessenselemente enthält, wäre bei einer Auswertung der Häufigkeitsverteilung der attestierten Arbeitsunfähigkeiten mit einem gewissen Streubereich zu rechnen; aussagekräftig könnten daher im Vorneherein nur starke Abweichungen sein. Wäre nun aber erstellt, dass diese Häufigkeitsverteilung hoch signifikant von den Resultaten anderer Gutachtenspersonen abweicht, so würde dies Fragen aufwerfen. Auch beim Nachweis einer starken Abweichung könnte allerdings nicht direkt auf eine Befangenheit der an der Erstellung der Gutachten beteiligten Fachpersonen geschlossen werden; vielmehr müsste zunächst noch überprüft werden, ob die Abweichung nicht durch andere Faktoren besser erklärbar wäre (Entscheid des BGer vom 18. Dezember 2015, 8C\_599/2014, E. 6.5).

Selbst wenn die von der Beschwerdeführerin im Verfahren vor der Informations- und Datenschutzbeauftragten des Kantons Solothurn herausverlangten Daten bezüglich der von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und Dr. med. D. \_\_\_\_\_ attestierten Arbeitsunfähigkeiten bereits vorliegen würden, änderte dies im Übrigen nichts. Denn zu den entsprechenden Angaben liegen keine Vergleichsdaten vor, weshalb eine direkte Gegenüberstellung der Resultate der Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und Dr. med. D. \_\_\_\_\_ mit den Werten von aus der Sicht der Beschwerdeführerin neutralen anderen Gutachtern nicht möglich wäre und somit der Beweis für die behauptete Befangenheit nicht erbracht werden könnte (BGer 8C\_599/2014, E. 6.6; vgl. auch Entscheid des BGer vom 17. November 2016, 8C\_627/2016, E. 4.3).

Schliesslich bleibt festzuhalten, dass auch aus der rein hypothetischen Annahme, anhand der Statistik zur Gutachtertätigkeit der Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ im Kanton Solothurn wäre eine Befangenheit ausgewiesen, nicht auf eine Befangenheit desselben im Kanton Bern geschlossen werden könnte. Denn die Solothurner Statistik sagt nichts aus über die Gutachtertätigkeit von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im Kanton Bern und ist schon allein deshalb für das vorliegende Verfahren irrelevant.

Andere objektive Umstände, welche den Anschein der Befangenheit der vorgesehenen Experten erwecken würden, sind nicht ersichtlich und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht rechtsgenügend geltend gemacht.

**4.3.4** Nach dem Gesagten ist die Anordnung einer Begutachtung durch die Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ nicht zu beanstanden. Der Antrag auf Sistierung des Verfahrens bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens vor der Beauftragten für Information und Datenschutz (IDSB) des Kantons Solothurn ist abzuweisen.

**4.4** Was die beantragte Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen angeht (vgl. Beschwerde, S. 19 ff. Ziff. 7), ist festzuhalten, dass die beruflichen Massnahmen aufgrund des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Februar 2015 abgeschlossen worden sind (AB 17; vgl. auch Protokoll per 21. Juli 2016 in den Beschwerdeakten). Aufgrund der komplexen medizinischen Situation der Beschwerdeführerin kann zurzeit kein Zumutbarkeitsprofil erstellt werden, auf welches sich die Eingliederungsfachperson stützen könnte, weshalb der RAD zur schnellen Klärung des medizinischen Sachverhalts bzw. zur suffizienten Aussage zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit eine bidisziplinäre gutachterliche Evaluation empfahl (AB 48, S. 3). Im Bericht vom 7. April 2016 hat der RAD-Arzt denn auch festgehalten, dass für die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen zuerst das Gutachten vorliegen müsse (AB 57, S. 3). So hätte die angeordnete bidisziplinäre Begutachtung unter anderem auch Fragen der Möglichkeit und Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen aus medizinischer Sicht klären sollen (AB 131 S. 3 Ziff. IV.7). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin sind auch im

Rahmen einer allfälligen Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 vorgängig nicht zwingend berufliche Massnahmen durchzuführen. Die Ergebnisse einer allfälligen beruflichen Abklärung können lediglich in gewissen Fällen als zusätzliches Indiz auf ein invalidisierendes Leiden hinweisen oder eben nicht. Somit ist eine Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen derzeit nicht möglich resp. nicht angezeigt.

**4.5** Soweit der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eine formelle Beweisverfügung nach Art. 154 ZPO beantragt, bleibt darauf hinzuweisen, dass sich das vorliegende dem Untersuchungsgrundsatz unterworfenene (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) Verfahren nach dem VRPG und nicht nach der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) richtet. Daran ändert das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 4. Juni 2014 (B-3253/2012, E. 3.2) nichts, wird an besagter Stelle - entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin - doch auch vom Bundesverwaltungsgericht nicht gesagt, dass in sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren Beweisverfügungen im Sinne von Art. 154 ZPO erlassen werden müssten (Entscheid des BGer vom 29. August 2016, 8C\_165/2016, E. 3.1).

**4.6** Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Zwischenverfügung vom 30. Mai 2016 (AB 66) an der geplanten bidisziplinären Begutachtung durch die Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ festgehalten hat; die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

## **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 von Fr. 1'000.-- entnommen. Die verbleibenden Fr. 500.-- sind der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

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

**Demnach entscheidet die Einzelrichterin:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.
3. Der Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Gerichtsverhandlung wird abgewiesen.
4. Der Antrag auf Sistierung des Beschwerdeverfahrens bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens vor der Beauftragten für Information und Datenschutz (IDSB) des Kantons Solothurn wird abgewiesen.
5. Der Antrag auf Eröffnung einer Beweisverfügung wird abgewiesen.
6. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 1'000.-- entnommen. Nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils werden ihr die darüber hinaus bezahlten Fr. 500.-- des Kostenvorschusses zurückerstattet.
7. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

8. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Einzelrichterin:

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.