



Fall-Nr.: IV 2012/290
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.06.2013
Entscheiddatum: 05.06.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 05.06.2013

Art. 49, 56 Abs. 1 i.V.m. Art. 52 Abs. 1, zweiter Satzteil ATSG. Eintreten auf die Beschwerde gegen eine Zwischenverfügung, in welcher gegen den Willen der Beschwerdeführerin an der Durchführung einer polydisziplinären medizinischen Abklärung festgehalten wurde. Art. 43 Abs. 1 und 44 ATSG. Aufgrund des Widerrufs und des in der Folge abbeschriebenen Verfahrens beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen entfaltet die angefochtene Verfügung keinerlei Rechts- oder Bindungswirkung. Damit muss die Beschwerdegegnerin alle notwendigen Abklärungen im Sinn von Art. 43 Abs. 1 ATSG vornehmen bzw. wieder aufnehmen. Nachdem bis anhin überhaupt kein Gutachten erstellt wurde, stellt sich im vorliegenden Fall auch nicht die Frage der Einholung einer "second opinion" (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juni 2013, IV 2012/290).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Della Batliner

Entscheid vom 5. Juni 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Barbara Wyler, Wyler Koch Rechtsanwälte,
Zürcherstrasse 310, Postfach 1011, 8501 Frauenfeld,



St.Galler Gerichte

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

medizinische Abklärung

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich am 15. Juni 2009 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1).

A.b Am 24. Oktober 2007 schloss pract. med. B.____, Fachärztin Neurologie FMH und Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein Carpal-Tunnel-Syndrom aus (IV-act. 19-8f.). Dr. med. C.____, Physikalische Medizin FMH, befundete multiple Myotendinosen bei Muskeldisbalance, ein Cervicocephalsyndrom bei Panvertebralsyndrom infolge Haltungsinsuffizienz mit Schwindel, eine beginnende Chondrose C5/6 und warf die Frage auf, ob ein orthostatischer Schwindel vorliege (IV-act. 21-6f.). Am 19. Mai 2008 berichtete Prof. Dr. rer. nat. D.____ über die Primärdiagnose PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung), eine Major Depression, Somatisierungsstörung, Konversionsstörung sowie Flugangst (IV-act. 2). Mit Bericht vom 27. April 2009 diagnostizierte pract. med. B.____ eine beidseitige Zervikobrachialgie, ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom, Spannungskopfschmerz und einen Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung (IV-act. 19-10f.). Es habe sich kein Hinweis auf eine radikuläre Symptomatik oder eine periphere Kompressionssymptomatik ergeben. Allenfalls könne eine leichte lokale Reizsymptomatik des Nervus medianus angenommen werden, die jedoch sicherlich



St.Galler Gerichte

nicht das Ausmass der Beschwerdesymptomatik erkläre. Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Gastroenterologie und Innere Medizin, führte am 19. August 2009 eine Ösophagogastroduodenoskopie / Ileokoloskopie durch (IV-act. 21-4f.).

A.c Am 1. Oktober 2009 wurde ein Abklärungsbericht Haushalt erstellt (act. G 1.4; IV-act. 28). Die IV-Abklärungsperson ging darin von einer 30%-igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall aus und ermittelte im Haushalt unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen eine Einschränkung von 25,04%.

A.d Am 14. Oktober 2009 berichtete Prof. Dr. D.____, dass die Versicherte gemäss ihrer Aussage zeitweise vollständig leistungsunfähig sei. Eine objektive Überprüfung der Arbeitsfähigkeit könne durch die verhaltensmedizinische Ambulanz nicht durchgeführt werden (IV-act. 25-1ff.). Mit Stellungnahme vom 3. Februar 2010 (IV-act. 30) vertrat der IV-interne Regionale Ärztliche Dienst (RAD) die Ansicht, dass auch wenn die Möglichkeit bestehe, dass weitere therapeutische Bemühungen zu einer Verbesserung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führen könnten, dies nicht in den nächsten Monaten zu erwarten sei. Deshalb werde der Gesundheitszustand als stabil angesehen. Es seien keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt. Im Rahmen der amtlichen Revisionen sei darauf zu achten, dass die aktuell festgestellten Einschränkungen (vor allem die posttraumatische Belastungsstörung) im Zug der medizinischen Abklärungen weiter medizinisch objektivierbar seien. Eine Attestierung eines "gleich bleibenden" Gesundheitszustands sei mindestens beschreibend zu erläutern. Mit Auskunft vom 4. März 2010 bejahte der RAD eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 31).

A.e Mit Vorbescheid vom 1. April 2010 (IV-act. 37f.) gab die IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten bekannt, dass ihr rückwirkend ab 1. Dezember 2009 eine ordentliche Viertelsrente, gründend auf einen Invaliditätsgrad von 48% ausgerichtet werden solle. Dieses Ergebnis wurde in Anwendung der sogenannten gemischten Methode (Qualifikation 70% Hausfrau, 30% Erwerbstätige) berechnet.

B.



St.Galler Gerichte

Der dagegen erhobene Einwand vom 14. Mai 2010 (IV-act. 47) wurde mit Verfügung vom 27. Juli 2010 (act. G 1.3, IV-act. 50, 56) abgewiesen und die Viertelsrente entsprechend dem Vorbescheid zugesprochen.

C.

C.a Gegen diese Verfügung liess die Versicherte am 14. September 2010 Beschwerde (IV-act. 59) erheben. Ihre Rechtsvertreterin, Rechtsanwältin Dr. iur. Barbara Wyler, Frauenfeld, bemängelte im Wesentlichen, dass der Abklärungsbericht Haushalt unbrauchbar sei, weil der Ehemann als Übersetzer fungiert habe.

C.b Mit einzelrichterlichem Entscheid vom 9. Dezember 2010 (act. G 1.5; IV-act. 75) wurde das Verfahren abgeschrieben, da die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 27. Juli 2010 pendente lite in Wiedererwägung gezogen hatte (IV-act. 69).

C.c Am 10. November 2011 wurde ein neuer Abklärungsbericht Haushalt mit einer neutralen Dolmetscherin erstellt (act. G 1.6, IV-act. 81). Die Qualifikation wurde mit 70% Erwerb und 30% Haushalt festgelegt und es wurde nach Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen von einer Einschränkung im Haushaltsbereich von 14,52% ausgegangen. Mit Schreiben vom 12. April 2012 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie eine umfassende medizinische Untersuchung in den Bereichen Psychiatrie, Rheumatologie und Neurologie als notwendig erachte (IV-act. 85). Hierzu liess die Versicherte mit Schreiben vom 26. April 2012 (act. G 1.2, IV-act. 89) mitteilen, dass sie nicht einverstanden sei und auch nicht nachvollziehen könne, weshalb dies notwendig sein solle. Der Fall sei spruchreif für den Erlass des Vorbescheids.

C.d Mit Zwischenverfügung vom 21. Mai 2012 hielt die IV-Stelle an der Durchführung einer polydisziplinären medizinischen Abklärung fest (act. G 1.1, IV-act. 91). Die Versicherte habe Einwände vorbringen lassen, die erst im Rahmen der Beweiswürdigung vor Gericht berücksichtigt werden könnten, und es liege kein schützenswerter Ausstands- oder Ablehnungsgrund gegen die vorgesehene medizinische Abklärung vor.

D.



St.Galler Gerichte

D.a Mit Beschwerde vom 16. August 2012 (act. G 1) liess die Versicherte durch Rechtsanwältin Wyler beantragen, die Zwischenverfügung vom 21. Mai 2012 sei aufzuheben, und es sei von einer interdisziplinären medizinischen Begutachtung abzusehen. Es sei aufgrund der jetzt vorliegenden Abklärungsunterlagen, insbesondere nach Durchführung der korrekten Haushaltabklärung vom 10. November 2011, ein Rentenbescheid zu erlassen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen. Es sei die unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen anführen, die Beschwerdegegnerin habe der nicht in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 27. Juli 2010 bereits fachärztliche medizinische Abklärungen psychiatrischer, neurologischer und gastroenterologisch/innermedizinischer Art sowie den Abklärungsbericht Haushalt vom 1. Oktober 2009 zugrunde gelegt. In der dagegen erhobenen Beschwerde habe die Versicherte lediglich einen Formfehler bei der Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle gerügt, da die Deutschkenntnisse des übersetzenden Ehemannes nicht ausreichend gewesen seien und dieser nicht neutral, sondern als Ehemann befangen gewesen sei und sich in einem Interessenkonflikt befunden habe. Nach Rücknahme durch Wiedererwägung habe die Beschwerdegegnerin am 10. November 2011 einen neuen Abklärungsbericht Haushalt in Anwesenheit einer qualifizierten, neutralen Übersetzerin erstellt. Alle übrigen Abklärungen seien bereits erfolgt und die Beschwerdegegnerin sei daher nicht berechtigt, eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung durchführen zu lassen, da dies einer "second opinion" gleichkäme. Eine Begutachtung stelle zudem einen erheblichen Eingriff in die physische und/oder psychische Integrität der kriegstraumatisierten Beschwerdeführerin dar.

D.b Mit Schreiben vom 6. September 2012 äusserte die Beschwerdegegnerin ihre Ansicht, dass die Beschwerdeerhebung rechtzeitig erfolgt sei (act. G 4).

D.c Mit Beschwerdeantwort vom 25. September 2012 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (act. G 8). Zur Begründung brachte sie insbesondere vor, es liege im pflichtgemässen Ermessen der Verwaltung, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln der Sachverhalt abzuklären sei, ob etwa im Einzelfall ein einfacher Arztbericht genüge, ergänzende Untersuchungen anzuordnen seien oder ein förmliches Gutachten einzuholen sei. Nur in eindeutigen Fällen dürfe die



Verwaltung daran gehindert werden, eine aus ihrer Sicht notwendige medizinische Abklärung bei einer MEDAS durchzuführen. Auch aus Gründen der Waffengleichheit zwischen einer versicherten Person und der Verwaltung müsse dieser ein grosser Ermessensspielraum bei der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts zugestanden werden. Der medizinische Sachverhalt sei nicht bereits umfassend abgeklärt worden und die Verfügung 27. Juli 2010 sei auch nicht einzig wegen der Rügen der Beschwerdeführerin gegen den ersten Haushaltsbericht aufgehoben worden.

D.d Mit Schreiben vom 6. November 2012 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) durch Rechtsanwältin Wyler entsprochen (act. G 10).

D.e Mit Replik vom 20. Februar 2013 (act. G 16) hielt die Beschwerdeführerin an ihrem Standpunkt fest. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G 18).

Erwägungen:

1.

Nach Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) hat der Versicherungsträger unter anderem über Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die versicherte Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Die Anordnung einer Begutachtung ist als verfahrensleitende Verfügung im Sinn von Art. 52 Abs. 1 ATSG zu verstehen. Gegen solche Zwischenverfügungen steht gemäss Art. 56 Abs. 1 i.V.m. Art. 52 Abs. 1 zweiter Satzteil ATSG direkt die Beschwerde offen. In diesem Sinn hielt auch das Bundesgericht in Abänderung der vorherigen Rechtsprechung (BGE 132 V 93) – wonach der Anordnung einer Begutachtung durch den Sozialversicherer kein Verfügungscharakter zukomme – in BGE 137 V 210 fest, dass die (bei fehlendem Konsens zu treffende) Anordnung einer Expertise in die Form einer Zwischenverfügung



zu kleiden sei, welche dem Verfügungsbegriff gemäss Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren ([Verwaltungsverfahrensgesetz] VwVG; SR 172.021) entspreche und die beim kantonalen Versicherungsgericht (bzw. Bundesverwaltungsgericht) anfechtbar sei (E. 3.4.2.6f.). Obwohl im Wortlaut nicht erwähnt, ist – wie in ständiger Rechtsprechung praktiziert – auch weiterhin bei der selbständigen Anfechtbarkeit von Zwischenverfügungen die besondere Eintretensvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils für Zwischenverfügungen massgebend (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2009, N 9 zu Art. 56; vgl. Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG). Beschwerdeweise als nicht wieder gutzumachender Nachteil geltend gemacht werden können materielle Einwendungen beispielsweise des Inhalts, die in Aussicht genommene Begutachtung sei nicht notwendig, weil sie – mit Blick auf einen bereits umfassend abgeklärten Sachverhalt – bloss einer "second opinion" entspräche (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7; 138 V 271 E. 1.1). Auf die Beschwerde ist damit einzutreten.

2.

2.1 Im vorliegenden Verfahren ist einzig die Frage, ob die Beschwerdegegnerin eine polydisziplinäre Begutachtung anordnen durfte, nachdem sie die Verfügung vom 27. Juli 2010 in Wiedererwägung gezogen hatte, Streitgegenstand.

2.2 Bemerkt der Versicherungsträger während eines laufenden Beschwerdeverfahrens die Unrichtigkeit des bisherigen Entscheids, kann er diesen so lange in Wiedererwägung ziehen, bis er die Beschwerdeantwort einreicht (Art. 53 Abs. 3 ATSG). Insbesondere steht es dem Versicherungsträger frei, während des laufenden Beschwerdeverfahrens ohne Beachtung der besonderen Wiedererwägungsvoraussetzungen (insbesondere ohne Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit) auf den Entscheid zurückzukommen (vgl. Kieser, a.a.O., N 46f. zu Art. 53 mit Hinweis). Massgebend hierfür ist, dass der Rechtssicherheit und dem Vertrauensgrundsatz bis zum Eintritt der Rechtskraft der Verfügung nicht die gleiche Bedeutung zukommt wie nach diesem Zeitpunkt. Die voraussetzungslose Wiedererwägung ist (umso mehr) gerechtfertigt, wenn es sich um noch nicht rechtskräftige, unangefochtene Verfügungen handelt (BGE 107 V 191).



2.3 Mit Schreiben vom 25. November 2010 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, dass sie aufgrund ihrer Ausführungen vom 14. September 2010 im Beschwerdeverfahren die Verfügung vom 27. Juli 2010 widerrufe. Die bisherige Rente werde weiterhin ausgerichtet. Sobald sie die notwendigen Abklärungen durchgeführt habe, stelle sie ihr eine neue beschwerdefähige Verfügung zu. Wie von der Beschwerdeführerin beantragt, wurde am 10. November 2011 ein neuer Abklärungsbericht Haushalt in Anwesenheit einer Dolmetscherin durchgeführt (IV-act. 81). Mit Schreiben vom 18. Januar 2012 retournierte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin den von dieser unterzeichneten Abklärungsbericht Haushalt und verlangte eine schriftliche Information darüber, ob noch weitere Abklärungen getätigt würden oder ob als nächstes die Invalidenrenten-Verfügung erlassen werde (IV-act. 80). Mit Stellungnahme vom 4. April 2012 befand der RAD, dass insbesondere aufgrund der bestehenden Aktenlage nicht entschieden werden könne, ob bei der Einreise in die Schweiz im April 2000 bereits eine rententangierende Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines IV-erkennungswürdigen Gesundheitsschadens bestanden habe (IV-act. 90).

2.4 Nachdem die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 27. Juli 2010 vor Einreichung einer Beschwerdeantwort widerrufen hatte, erlangte sie die Verfahrenshoheit wieder (Devolutiveffekt der Beschwerde). Aufgrund des Widerrufs und des in der Folge abbeschriebenen Verfahrens beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen entfaltet die Verfügung vom 27. Juli 2010 keinerlei Rechts- oder Bindungswirkung. Eine Grundlage für eine Vertrauensbasis ist nicht vorhanden und die Verfügung erlangte auch keine Teilrechtskraft in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich. Selbst wenn die Verfügung ausschliesslich aufgrund der Rügen in der Beschwerde vom 14. September 2010 widerrufen worden wäre, hätte die Beschwerdegegnerin alle notwendigen Abklärungen im Sinn von Art. 43 Abs. 1 ATSG vornehmen bzw. wieder aufnehmen müssen. Ob zur Abklärung des Sachverhalts eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin notwendig ist, steht somit im Ermessen der Beschwerdegegnerin. Nachdem bis anhin überhaupt kein Gutachten erstellt wurde, stellt sich im vorliegenden Fall auch nicht die Frage der Einholung einer "second opinion". Im Übrigen geht die Entwicklung und der aktuelle Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aus den im Recht liegenden Akten, die allesamt aus dem Jahr 2009 stammen (vgl. Sachverhalt, insbesondere A.b und A.d),



nicht hervor. Auch aus den von der Beschwerdeführerin eingereichten Arztberichten (act. G 16.1ff.) ist die Entwicklung des psychischen Zustands der Beschwerdeführerin, aber auch der Verlauf der rheumatologischen und neurologischen Beschwerden, nicht eruierbar. Bei Festsetzung der vollen Arbeitsunfähigkeit durch den RAD am 3. Februar 2010 stand mit Blick auf den Bericht von Prof. Dr. D.____, eingegangen am 14. Oktober 2009 (IV-act. 25-3/8), eine Verbesserung des Gesundheitszustands im Raum, mit welcher der RAD lediglich "in den nächsten Monaten" noch nicht rechnete (IV-act. 30). Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung war also von vornherein nur als vorläufig gedacht; dies geht insbesondere auch aus dem Hinweis des RAD hervor, dass im Rahmen der amtlichen Revisionen darauf zu achten sei, dass die aktuell festgestellten Einschränkungen im Zuge der medizinischen Abklärungen weiter medizinisch objektivierbar seien. Selbst die Attestierung eines "gleich bleibenden" Gesundheitszustands solle mindestens beschreibend erläutert werden. Insofern drängten sich aus Sicht der Beschwerdegegnerin auch aus diesen Gesichtspunkten weitere Abklärungen auf.

2.5 Damit hat die Beschwerdegegnerin zu Recht an der Durchführung einer polydisziplinären medizinischen Untersuchung festgehalten.

3.

3.1 Im Sinne der obigen Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

3.2 Der Beschwerdeführerin wurde am 6. November 2012 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) bewilligt (act. G 10).

3.3 Da nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG das Beschwerdeverfahren nur bei Streitigkeiten um die (definitive) Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig ist, sind im vorliegenden Verfahren keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

3.4 Da der Staat zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten ist, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen, steht der unentgeltlichen Rechtsbeiständin lediglich ein um 20% reduziertes Honorar zu (vgl.



Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, [AnwG; sGS 963.70]; Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten [HonO; sGS 963.75]). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen spricht in invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren gestützt auf Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO regelmässig eine (ungekürzte) pauschale Entschädigung zwischen Fr. 3'000.00 und Fr. 4'000.00 zu. Vorliegend ist mit Blick darauf, dass lediglich die isolierte Frage, ob eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen sei, entschieden werden musste, die pauschale Entschädigung entsprechend herabzusetzen. In Würdigung aller Umstände ist die Parteientschädigung auf Fr. 2'000.00 (80% von Fr. 2'500.00 einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung mit Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).