

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2018 40

Entscheid vom 23. Juli 2018

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. B. _____,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Zwischenverfügung betreffend
Begutachtung)

Sachverhalt:

A. A. _____ (geb. _____ 1954) hat im Jahre 1973 das Fähigkeitszeugnis als Plattenleger erlangt (IV-act. 4). Im Jahre 1980 gründete er die C. _____ AG und führte ein eigenes Geschäft für Plattenarbeiten (IV-act. 9). Am 15. Januar 2003 unterzeichnete A. _____ eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen. Seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen umschrieb er mit „Rücken, Hüft- und Sprunggelenke rechts und Kniebeschwerden beidseitig“ (vgl. IV-act. 1-5/7). Nach diversen Abklärungen verfügte die IV-Stelle Schwyz am 6. Februar 2004, dass A. _____ mit Wirkung ab 1. März 2003 Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe (IV-Grad 56%, vgl. IV-act. 26).

B. Nach einer von Amtes wegen vorgenommenen Überprüfung des IV-Grades teilte die IV-Stelle am 9. August 2007 mit, dass unverändert Anspruch auf eine halbe IV-Rente bestehe (IV-act. 37).

C. In einer am 12. April 2013 unterzeichneten Eingabe machte A. _____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend (IV-act. 44). Nach weiteren Abklärungen teilte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 23. Oktober 2014 mit, dass ab 1. Juni 2013 eine Erhöhung auf eine ganze IV-Rente und ab 1. April 2014 eine Herabsetzung auf eine Viertelsrente vorgesehen sei (IV-act. 65). Nachdem A. _____ dagegen opponiert hatte und weitere Abklärungen erfolgten (u.a. eine kreisärztliche Untersuchung der Suva vom 17.2.2016, vgl. IV-act. 85-4/8), verfügte die IV-Stelle am 31. Januar 2017 folgende Änderungen des Rentenanspruchs (vgl. IV-act. 86 i.V.m. IV-act. 89 bis 92):

Ab 01.06.2011 bis 31.12.2011 ganze Rente (100%)

Ab 01.01.2012 bis 30.06.2014 halbe Rente (50%)

Ab 01.07.2014 Dreiviertelsrente (63%)

D. Eine dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Verwaltungsgericht mit Entscheid VGE I 2017 23 vom 9. August 2017 gutgeheissen und die Sache wurde zur Überprüfung des Rentenanspruchs ab dem 1. Januar 2012 im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen (vgl. IV-act. 103).

E. In der Folge unterbreitete die bei der IV-Stelle für die Sachbearbeitung zuständige Person Dr. D. _____ (Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, regionaler ärztlicher Dienst [RAD] Zentralschweiz) die Fragestellung, welche zu begutachtende Disziplinen in Frage kämen. In der Antwort vom 11. Januar 2018 schlug dieser RAD-Arzt eine fachorthopädische Begutachtung bei Dr.med. E. _____ vor (IV-act. 106), was der Rechtsvertreterin des Versicherten am 19. Januar 2018 mitgeteilt wurde (IV-act.

107). Innert erstreckter Frist opponierte A. _____ mit Eingabe vom 16. Februar 2018 gegen die geplante Vorgehensweise der IV-Stelle (IV-act. 111).

F. Am 27. März 2018 verfügte die IV-Stelle, dass an der geplanten monodisziplinären orthopädischen Abklärung bei Dr. E. _____ festgehalten werde (IV-act. 113).

G. Gegen diese am 28. März 2018 eingegangene Verfügung liess A. _____ (unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes nach Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG i.V.m. Art. 60 ATSG) rechtzeitig am 4. Mai 2018 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. In Gutheissung der Beschwerde seien die angefochtene Zwischenverfügung vom 27. März 2018 inklusive der Mitteilung ‚Medizinische Abklärung notwendig‘ vom 19. Januar 2018 aufzuheben und es sei ein polydisziplinäres Gutachten, das z.B. durch die estimed AG, Neuhofstrasse 5a, 6340 Baar zu erstellen ist, anzuordnen und dem Beschwerdeführerin alsdann erneut Frist zur Stellungnahme der vorgeschlagenen Gutachter sowie zur Stellung von Ergänzungsfragen zu setzen.
2. Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und diese anzuweisen, entsprechend Ziffer 1 des obigen Rechtsbegehrens neu zu entscheiden.
3. Es seien sämtliche IV-Akten und SUVA Akten beizuziehen.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

H. Mit Vernehmlassung vom 29. Mai 2018 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers. Dazu nahm der Beschwerdeführer innert erstreckter Frist in einer Eingabe vom 18. Juli 2018 Stellung.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. 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). Hat der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einzuholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

1.2 Die (bei fehlendem Konsens zu treffende) Anordnung, eine Expertise einzuholen, ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung in die Form einer Verfügung zu kleiden, welche dem Verfügungsbegriff gemäss Art. 5 VwVG entspricht (vgl. BGE 137 V 256 Erw. 3.4.2.6 in fine mit Verweis auf Art. 49 ATSG und BGE 130 V 388 Erw. 2.3 S. 391). Da eine solche Anordnung das Administrativverfahren nicht abschliesst, handelt es sich um eine Zwischenverfügung. Ein solcher Rechtsstreit um Fragen der Anordnung eines Gutachtens ist beim Bundesgericht nur anfechtbar, sofern der Streit den Ausstand einer sachverständigen Person im konkreten Fall betrifft (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_474/2014 vom 14.7.2014 Erw. 1). Hinsichtlich anderer Aspekte prüft das Bundesgericht die Anordnung des Gutachtens gegebenenfalls mit dem Endentscheid auf deren Bundesrechtskonformität hin (Urteil des Bundesgerichts 9C_285/2014 vom 30.5.2014 Erw. 1 in fine).

1.3 Neben den Einwendungen im Rahmen der Ablehnung von Gutachterinnen und Gutachtern (personenbezogene Ausstandsgründe) können vor kantonaler Beschwerdeinstanz beschwerdeweise materielle Einwendungen wie z.B. der Einwand vorgebracht werden, dass die in Aussicht genommene Begutachtung nicht notwendig sei, weil sie - mit Blick auf einen bereits umfassend abgeklärten Sachverhalt - bloss einer "second opinion" entspräche (vgl. VGE I 2013 149 vom 6.3.2014 Erw. 1.2 mit Verweis auf BGE 137 V 257 Erw. 3.4.2.7 mit Hinweisen). Des Weiteren hat die versicherte Person Anspruch darauf, sich vorgängig zu den Gutachterfragen äussern zu können (vgl. zit. BGE 137 V 258 Erw. 3.4.2.9).

1.4 Nach Art. 72^{bis} Abs. 1 IVV sind medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, bei einer Gutachterstelle einzuholen, mit welcher das Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat. Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72^{bis} Abs. 2 IVV). Auf der Grundlage des auf den 1. März 2012 in Kraft getretenen, neu gefassten Art. 72^{bis} IVV hat das BSV das Zuweisungssystem "SuisseMED@P" etabliert, dem alle Gutachteninstitute angeschlossen sind, die über eine entsprechende Vereinbarung mit dem Bundesamt verfügen (vgl. BGE 138 V 274 Erw. 1.1).

1.5 Es liegt grundsätzlich im Interesse der IV-Stelle und der versicherten Person, Verfahrensweiterungen zu vermeiden, indem sie sich um eine einvernehmliche Vorgehensweise bei den Abklärungen bemühen, nachdem materielle Einwendungen erhoben oder formelle Ablehnungsgründe vorgebracht wurden. Nach Treu und Glauben hat die versicherte Person Einwendungen möglichst bald nach Kenntnisnahme der massgebenden Kenndaten einer Abklärung zu erheben; deren Rechtzeitigkeit richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles. Bleibt der

Konsens aus, hat die IV-Stelle die betreffende Anordnung in die Form einer (anfechtbaren) Verfügung zu kleiden (vgl. BGE 138 V 275 Erw. 1.1 2. Abs. in fine).

1.6 Im Entscheid BGE 139 V 349ff. hat das Bundesgericht bekräftigt, dass die Anforderungen an die medizinische Begutachtung, wie sie in BGE 137 V 210 für polydisziplinäre MEDAS-Begutachtungen umschrieben worden sind, grundsätzlich sinngemäss auch auf mono- und bidisziplinäre Expertisierungen Anwendung finden. Dies gilt sowohl für die justiziablen Garantien (Partizipationsrechte, Verfügungspflichten und Rechtsschutz) als auch für die appellativen Teilgehälte von BGE 137 V 210. Eine Ausnahme für Begutachtungen mit weniger als drei Fachdisziplinen ist hinsichtlich des Zufallsprinzips, das dem Einigungsgedanken prinzipiell vorgeht, hinzunehmen. Umso wichtiger ist die Beachtung der Verfahrensgarantien bei mono- und bidisziplinären Expertisen, welche nicht als Vehikel zur Umgehung des zufallsbasierten MEDAS-Zuweisungssystems missbraucht werden dürfen (vgl. BGE 142 V 564 Erw. 7.3.2.3).

1.7 Was die Fragestellung anbelangt, wer für die Auswahl der für die Abklärung in Frage kommenden Fachdisziplinen zuständig ist, hat das Bundesgericht in BGE 139 V 352 (Erw. 3.2) u.a. ausgeführt, die grosse Vielfalt von Begutachtungssituationen erfordere Flexibilität. Eine umfassende administrative Erstbegutachtung werde regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein. In begründeten Fällen könne von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlage. Mit der Abgrenzung zwischen poly- und mono-/bidisziplinären Gutachten eng verbunden sei die Fragestellung, wer für die Auswahl der Fachdisziplinen überhaupt zuständig sei. Den jeweiligen Sachverständigen müsse es letztlich freistehen, die von einer IV-Stelle bzw. dem RAD (oder im Beschwerdefall durch ein Gericht) bezeichneten Disziplinen gegenüber der Auftraggeberin zur Diskussion zu stellen, wenn ihnen die Vorgaben nicht einsichtig seien (BGE 139 V 353 Erw. 3.3).

2. Im vorliegenden Fall ist als Ausgangslage auf den Verwaltungsgerichtsentscheid VGE I 2017 23 vom 9. August 2017 hinzuweisen, in welchem unbestritten war, dass der Versicherte Anspruch auf IV-Rentenleistungen hat. Zur Beantwortung der streitigen Frage, wie hoch die Rentenleistungen (nach der Gewährung einer ganzen Rente im Zeitraum vom 1.6.2011 bis zum 31.12.2011) ab 1. Januar 2012 festzusetzen seien, erachtete das Gericht eine Zusatzabklärung als unerlässlich, weil bis zum damaligen Beurteilungszeitpunkt grundsätzlich nur die unfallbedingten Beeinträchtigungen thematisiert worden waren, indessen der für

den IV-Bereich massgebende Arbeitsunfähigkeitsgrad (welcher abgesehen von den Unfallfolgen auch krankheitsbedingte Einschränkungen umfasst) bislang noch nicht geklärt worden war.

2.1 Gestützt auf eine Einschätzung des RAD-Arztes Dr.med. D._____, wonach der Schwerpunkt der Erkrankungen und Funktionseinschränkungen des Versicherten den orthopädischen Fachbereich betreffen würden (IV-act. 106-3/3), teilte die IV-Stelle der Rechtsvertreterin des Versicherten am 19. Januar 2018 mit, dass für eine ergänzende Beurteilung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine monodisziplinäre orthopädische Begutachtung nötig und vorgesehen sei (IV-act. 107).

2.2 Demgegenüber vertritt die Rechtsvertreterin des Versicherten sinngemäss den Standpunkt, dass ein polydisziplinäres Gutachten unabdingbar sei, mithin ein orthopädisches Gutachten nicht ausreiche (vgl. IV-act. 111 sowie Beschwerde ans Gericht). Diese Argumentation wird u.a. damit begründet, dass nebst einer orthopädischen Abklärung auch eine rheumatologische Beurteilung vorzunehmen sei. Die Rheumatologie befasse sich mit Erkrankungen der Gelenke, Knochen und Weichteile. Der gemeinsame Nenner dieser Erkrankungen sei die Beeinträchtigung der Funktionstüchtigkeit des Bewegungsapparates durch Schmerzen oder Versteifungen. Dabei handle es sich vor allem um Skeletterkrankungen, degenerative Erkrankungen der Gelenke, Entzündungen und periartikuläre Erkrankungen. Auch wenn es eventuell Überschneidungen mit der Orthopädie ergeben könnte, sei es unerlässlich, auch ein rheumatologisches Gutachten einzuholen (vgl. Beschwerdeschrift, S. 6f.).

2.3 Wie die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung (S. 2, mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_793/2016 vom 3.3.2017 Erw. 4.1.1) zutreffend ausgeführt hat, befassen sich sowohl der Fachbereich der Orthopädie wie auch derjenige der Rheumatologie mit der Diagnose und Behandlung von Arthrosen. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten gesundheitlichen Probleme und deren Auswirkungen auf die verbliebene zumutbare Arbeitsfähigkeit lassen sich im konkreten Fall grundsätzlich durch ein orthopädisches Fachgutachten hinreichend abklären, ohne dass nach der Aktenlage ein interdisziplinäres MEDAS-Gutachten für den 63 ½-jährigen Versicherten geboten erscheint.

2.4 Abgesehen davon hat die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung (S. 2) überzeugend darauf hingewiesen, dass der beauftragte Sachverständige für die fachliche Güte und Vollständigkeit der medizinischen Begutachtung verantwortlich ist mit der Folge, dass es einem beauftragten Gutachter freisteht, nötigenfalls noch eine Abklärung aus einem anderen Fachbereich als geboten zu bezeichnen

(vgl. oben, Erwägung 1.7 in fine). Dies betrifft beispielsweise auch den Einwand in der Beschwerde (S. 8, siehe auch die Stellungnahme vom 18.7.2018, S. 3), wonach sinngemäss eventuell eine neurologische Abklärung hinsichtlich der vorgebrachten Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) nötig sei. In diesem Zusammenhang ist der Einwand in der Stellungnahme vom 18. Juli 2018 (S. 3), wonach BGE 139 V 349ff. ein polydisziplinäres Gutachten betreffe nicht zu hören, da der von der IV-Stelle zu Recht hervorgehobene Aspekt, wonach der beauftragte Gutachter für die fachliche Güte verantwortlich ist (was es wie erwähnt mit einschliesst, gegebenenfalls eine zusätzliche Abklärung anzuregen), unabhängig davon gilt, ob ein polydisziplinäres oder ein monodisziplinäres Gutachten durchgeführt wird. Im Übrigen nimmt der Versicherte in seiner Eingabe vom 18. Juli 2018 (S. 3 unten) zutreffend zur Kenntnis, dass mit der angestrebten Begutachtung der Bewegungsapparat als Ganzes einer Beurteilung unterzogen werden und auch eine Auseinandersetzung mit der Einschätzung des behandelnden Chirurgen erfolgen soll.

2.5 Nicht zu beanstanden ist ferner, dass die Vorinstanz angesichts der Divergenzen zwischen den Parteien hinsichtlich der Art der Begutachtung (mono- bzw. polydisziplinäres Gutachten) davon abgesehen hat, nach der Eingabe des Versicherten vom 16. Februar 2018 (= IV-act. 111) weitere Bemühungen für eine einvernehmliche Gutachtenseinholung vorzunehmen (vgl. oben, Erwägung 1.5). Sodann ist abschliessend festzuhalten, dass der Beschwerdeführer gegen die Person des vorgesehenen Sachverständigen ausdrücklich nichts einzuwenden hat (vgl. IV-act. 111-2/2 oben).

3. Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

4. Kantonale Entscheide über Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stellen betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten sind nicht an das Bundesgericht weiterziehbar, sofern nicht Ausstandsgründe beurteilt worden sind (vgl. Regeste zu BGE 138 V 271 und vorne, Erw. 1.2). Nachdem hier keine Ausstandsgründe vorgebracht wurden und solche nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden, fällt es nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ausser Betracht, gegen diesen VGE eine Beschwerde ans Bundesgericht erheben zu können. Damit ist im Dispositiv dieses Entscheides keine Rechtsmittelbelehrung aufzuführen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss von Fr. 500.-- bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist.
3. Zustellung an:
 - die Vertreterin des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (A, inkl. Kopie der Eingabe des Beschwerdeführers vom 18.7.2018)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern (A).

Schwyz, 23. Juli 2018

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 23. Juli 2018