

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



---

I 2020 77

## Entscheid vom 12. Februar 2021

---

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident  
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter  
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter  
MLaw Tanja Marty, a.o. Gerichtsschreiberin

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,  
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. \_\_\_\_\_,

**gegen**

1. **IV-Stelle Schwyz**, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,  
Vorinstanz,
2. **C. \_\_\_\_\_**,  
Beigeladene,

---

Gegenstand

Invalidenversicherung (Zwischenverfügung betreffend  
Anordnung einer bidisziplinären Abklärung)

## **Sachverhalt:**

**A.** A.\_\_\_\_\_ (geb. am \_\_\_\_\_, Bürger von D.\_\_\_\_\_, zum 3. Mal verheiratet, Vater von 3 Söhnen mit Jahrgang 2010, 2012 und 2013) ist in Deutschland aufgewachsen. Er hat eine höhere Ausbildung in Betriebswirtschaft (Fachhochschule für Wirtschaft Pforzheim, MBA in Boston) sowie weitere Ausbildungen zum amerikanischen Wirtschaftsprüfer (Certified Public Accountant/ Certified Internal Auditor) absolviert. Unter anderem arbeitete er rund drei Jahre als interner Revisor für E.\_\_\_\_\_, drei Jahre für F.\_\_\_\_\_ (Betreuung von internationalen Projekten als externer Revisor), ca. 4 1/2 Jahre als Leiter Konzernrevision für die Firma G.\_\_\_\_\_ und u.a. 10 Jahre in diversen Managerfunktionen bei H.\_\_\_\_\_ (IV-act. 67-6/16). Am 15. Dezember 2014 hat er einen Arbeitsvertrag mit der I.\_\_\_\_\_ als Chief Financial Officer (nachfolgend CFO) "mit Verantwortung und Übersicht aller Finance Funktion der I.\_\_\_\_\_ und der J.\_\_\_\_\_" unterzeichnet (vgl. ALV-/KV-act. 2-84/115).

**B.** Mit mündlicher Kündigung vom 18. August 2017 (= letzter Arbeitstag) hat die I.\_\_\_\_\_ das Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der Kündigungsfrist beendet (unter sofortiger Freistellung, vgl. ALV-/KV-act. 1-39/114; eine schriftliche Kündigung folgte später, vgl. IV-act. 11-36/47). Die Kündigungsfrist verlängerte sich infolge Krankheit ab 18. August 2017 (rückwirkend bescheinigt am 21.8.2017, vgl. IV-act. 11-32/47) bis zum 31. Mai 2018 (vgl. die der Arbeitslosenversicherung abgegebene Arbeitgeberbescheinigung = IV-act. 11-18/47).

**C.** Am 2. November 2017 erstattete der Psychiater Dr.med. K.\_\_\_\_\_ (Zürich) der Taggeldversicherung (L.\_\_\_\_\_) einen Bericht, in welchem er für A.\_\_\_\_\_ die Diagnose einer depressiven Erkrankung, gegenwärtig schwergradig ohne sichere psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) stellte. In diesem Bericht verwies der mit einem Plausibilisierungsauftrag betraute Psychiater unter anderem darauf, dass der Explorand angegeben habe, seit mehr als einem Jahr "mindestens drei, teilweise fünf Biere jeden Abend zu trinken. Er bräuchte diese Biere zur Entspannung. Trotz Einnahme psychiatrischer Medikamente würde er weiterhin diese Menge Alkohol zu sich nehmen" (ALV-/KV-act. 1-102f./114).

**D.** Die Psychiaterin Dr.med. M.\_\_\_\_\_ (Zürich), welche (zusammen mit dem Psychologen lic.phil. N.\_\_\_\_\_) A.\_\_\_\_\_ seit seiner Freistellung ab 18. August 2017 ambulant (mit wöchentlichen Terminen) behandelte, bestätigte in ihrem Bericht am 4. Februar 2018 an die Taggeldversicherung die bereits erwähnte Diagnose und wies u.a. darauf hin, dass A.\_\_\_\_\_ seinen Alkoholkonsum massiv reduziert habe (ALV-/KV-act. 1-90/114). Am 26. Februar 2018 beendete A.\_\_\_\_\_ die Behandlung bei Dr.med. M.\_\_\_\_\_ (und beim genannten

Psychologen) mit der Begründung, dass er "aufgrund eines Schreibens an die Versicherung das Vertrauen in das Behandlungsteam ... verloren" habe (IV-act. 8-4/12 unten).

**E.** Am 19. Februar 2018 hat A. \_\_\_\_\_ eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen unterzeichnet (Eingang bei der IV-Stelle am 28.2.2018, vgl. IV-act. 1). Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen umschrieb er folgendermassen: "100% arbeitsunfähig im jetzigen Beruf (Finanzchef/ Chief Financial Officer). Gemäss Arzt am 4.2.2018 kann in absehbarer Zeit die Arbeitsfähigkeit nicht gesteigert werden da die Gefahr eines Rückfalls zu gross ist" (IV-act. 1-6/8 Ziff. 6.1).

**F.** Ab dem 29. März 2018 war A. \_\_\_\_\_ in Behandlung beim Psychiater Dr.med. O. \_\_\_\_\_ in Pfäffikon SZ, welcher im Bericht vom 28. Mai 2018 an die Taggeldversicherung aktuell eine mittelgradige depressive Episode diagnostizierte (sowie eine akzentuierte Persönlichkeit mit narzisstischen, emotionalinstabilen, zwanghaften und vermeidenden Zügen (ICD-10 Z 73, IV-act. 13-6/7). In diesem Bericht wurde darauf hingewiesen, dass die "gekündigte Stelle (Zerwürfnis?) als Group CFO bei I. \_\_\_\_\_ in D. \_\_\_\_\_" "ihn in eine depressive Sinnkrise gestürzt" habe (IV 13-5/7).

In einem Bericht vom 28. Juni 2018 an die Taggeldversicherung zur Kurzuntersuchung zwecks Plausibilisierung der Arbeitsunfähigkeit hielt der Psychiater Dr.med. P. \_\_\_\_\_ (Zürich) u.a. fest, dass A. \_\_\_\_\_ nicht wisse, warum ihm gekündigt worden sei; als sein Anwalt eine Begründung eingefordert habe, seien "charakterliche Differenzen" angegeben worden (ALV-/KV-act. 3-85/96 unten).

Am 16. Oktober 2018 hat Dr.med. O. \_\_\_\_\_ die Behandlung von A. \_\_\_\_\_ von sich aus beendet mit der Begründung: "Therapieabbruch meinerseits (Vertrauensbruch)" (IV-act. 19-1/4, Ziff. 5).

**G.** In der Folge liess sich A. \_\_\_\_\_ ab 23. Oktober 2018 durch den Psychiater dipl. Arzt Q. \_\_\_\_\_ (Wädenswil bzw. gemäss Bf-act. 3 nunmehr Bäch SZ) behandeln, welcher in einem Bericht vom 26. November 2018 an die IV-Stelle die Diagnose einer mittelgradigen bis schweren Depression (ICD-10 F32.2) stellte und eine Akzentuierung von Persönlichkeitszügen (anankastisch, narzisstisch, ICD-10 Z73) erwähnte, zudem einen Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und anankastischen Anteilen (IV-act. 26-3/5).

**H.** Die RAD-Ärztin R. \_\_\_\_\_ empfahl am 13. August 2019 die Vornahme einer bidisziplinären Begutachtung (durch den Psychiater Dr.med. S. \_\_\_\_\_,

Luzern) sowie eine neuropsychologische Abklärung durch den Fachpsychologen lic.phil. T.\_\_\_\_\_ (Allschwil, vgl. IV-act. 38). Gleichentags teilte die IV-Stelle diese geplante Vorgehensweise und den entsprechenden Fragenkatalog mit (IV-act. 40). Dazu nahm der zwischenzeitlich beanwaltete A.\_\_\_\_\_ in einer Eingabe vom 5. September 2019 Stellung (IV-act. 44). Nachdem die IV-Stelle den Begutachtungsauftrag am 10. September 2019 erteilt hatte (IV-act. 45), retournierte der Psychiater Dr.med. S.\_\_\_\_\_ am 23. Dezember 2019 den Begutachtungsauftrag mit dem Hinweis auf eine eigene schwere Erkrankung (IV-act. 55). Daraufhin schlug die IV-Stelle am 22. Januar 2020 neu den Psychiater Dr.med. U.\_\_\_\_\_ (Hochdorf) als Gutachter vor (IV-act. 58). Dagegen opponierte A.\_\_\_\_\_ in einer Eingabe vom 6. Februar 2020 und schlug stattdessen (u.a.) die Gutachter Dr.med. V.\_\_\_\_\_ und lic.phil. W.\_\_\_\_\_ (Winterthur) vor (vgl. IV-act. 59). Am 4. März 2020 beharrte die IV-Stelle auf ihrem Begutachtungsvorschlag (IV-act. 61), welchen A.\_\_\_\_\_ schliesslich akzeptierte, um nicht weitere Zeit zu verlieren (IV-act. 62). Die Begutachtung verzögerte sich aufgrund der Corona-Situation (IV-act. 64).

**I.** Am 4. April 2020 führte Dr.med. U.\_\_\_\_\_ das psychiatrische Explorationsgespräch durch (IV-act. 71). Die neuropsychologische Untersuchung durch lic.phil. T.\_\_\_\_\_ folgte am 14. April 2020 in Allschwil. Das neuropsychologische Teilgutachten wurde am 21. April 2020 fertiggestellt (IV-act. 67). Das von beiden Gutachtern unterzeichnete bidisziplinäre Gutachten wurde am 18. Mai 2020 erstattet (IV-act. 69).

**J.** Dieses Gutachten vom 18. Mai 2020 wurde vom RAD-Psychiater Dr.med. X.\_\_\_\_\_ am 15. Juni 2020 zusammenfassend als mangelhaft beurteilt, weshalb er eine neue Begutachtung empfahl (vgl. IV-act. 73). In einer Eingabe vom 6. Juli 2020 kritisierte der Rechtsvertreter von A.\_\_\_\_\_ die vom RAD-Arzt thematisierten Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung (vgl. IV-act. 78). Am 16. Juli 2020 teilte die IV-Stelle mit, dass eine neue Begutachtung durch den Psychiater Dr.med. Y.\_\_\_\_\_ und den Neuropsychologen lic.phil. Z.\_\_\_\_\_ vorgesehen sei (IV-act. 80). Dagegen opponierte A.\_\_\_\_\_ bzw. sein Rechtsvertreter in einer zusätzlichen Eingabe vom 31. Juli 2020 und forderte den Erlass einer beschwerdefähigen Zwischenverfügung (vgl. IV-act. 83).

Am 17. August 2020 verfügte die IV-Stelle, dass an der Abklärung durch Dr.med. Y.\_\_\_\_\_ und lic.phil. Z.\_\_\_\_\_ festgehalten werde (IV-act. 87).

**K.** Gegen diese am 19. August 2020 eingegangene Verfügung liess A.\_\_\_\_\_ rechtzeitig am 16. September 2020 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Zwischenverfügung vom 17. August 2020 sei aufzuheben und die Sache zur Zusprache der gesetzlichen Leistungen zurück zu weisen.
2. Eventualiter sei die Zwischenverfügung vom 17. August 2020 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei dazu zu verpflichten, unmissverständliche und eindeutige Erläuterungs- und Ergänzungsfragen an die Gutachter Dr.med. U.\_\_\_\_\_, Psychiater, sowie lic.phil. T.\_\_\_\_\_ zu stellen, welche ausreichend geeignet sind, auch für [die] Beschwerdegegnerin die Nachvollziehbarkeit der beiden Einzel- sowie des Gesamtgutachtens - unter Berücksichtigung der bereits vorliegenden extensiven klinischen Berichte und Gutachten - in angemessener Weise herzustellen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin (inkl. 7.7% MwSt.).

**L.** Mit Eingabe vom 30. September 2020 ersuchte die C.\_\_\_\_\_ (nachfolgend C.\_\_\_\_\_) als betroffene berufliche Vorsorgeeinrichtung um eine Beiladung in das laufende Beschwerdeverfahren. Mit gerichtlichen Schreiben vom 1. Oktober 2020 erhielten die Parteien Gelegenheit, sich zur Beiladung (der C.\_\_\_\_\_) zu äussern. Mit Schreiben vom 6. Oktober 2020 teilte die IV-Stelle mit, dass gegen diese Beiladung nichts einzuwenden sei. Der Beschwerdeführer beantragte am 19. Oktober 2020, dass das Gesuch um Beiladung abzuweisen sei. Daraufhin erhielten die Beteiligten Gelegenheit, sich zur Beiladung zu äussern, wovon die C.\_\_\_\_\_ in einer Eingabe vom 6. November 2020 Gebrauch machte. Daraufhin hat der verfahrensleitende Richter am 9. November 2020 die C.\_\_\_\_\_ ins Verfahren beigeladen.

**M.** Mit Vernehmlassung vom 10. November 2020 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers.

Die C.\_\_\_\_\_ beantragte in ihrer Eingabe vom 24. November 2020, dass die Beschwerde abzuweisen sei. Dazu äusserte sich der Beschwerdeführer in einer Stellungnahme vom 6. Januar 2021. Eine weitere Eingabe der IV-Stelle folgte am 13. Januar 2021. Daraufhin reichten der Beschwerdeführer und die C.\_\_\_\_\_ beide am 22. Januar 2021 zusätzliche Bemerkungen ein.

### **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.** Gestützt auf Art. 61 ATSG i.V.m. § 14 des kantonalen Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRP, SRSZ 234.110) und auf einem entsprechenden Rechtsbegehren ist die für den Versicherten zuständige Vorsorgeeinrichtung in das Beschwerdeverfahren vor Verwaltungsgericht beigeladen worden. Nach § 14 Abs. 2 VRP kann die beigeladene Vorsorgeeinrichtung Parteirechte ausüben und Anträ-

ge zu Gunsten oder zu Lasten der Hauptparteien stellen, wovon sie Gebrauch gemacht hat (hinsichtlich der Bedeutung einer Beiladung wird auf Ueli Kieser, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl., 2020, Rz. 135ff. zu Art. 61 ATSG verwiesen).

**2.1** In der vorliegenden Beschwerde (S. 5) wird vorab eine Gehörsverletzung gerügt, indem in der angefochtenen Zwischenverfügung (mit der Anordnung einer umfassenden Neubegutachtung) geltend gemacht werde, dass das psychiatrische Teilgutachten von Dr.med. U.\_\_\_\_\_ erhebliche Mängel aufweise, welche die Nachvollziehbarkeit des Gesamtgutachtens auch durch Erläuterungs-/Ergänzungsfragen nicht mehr herstellen liesse. Sinngemäss argumentiert der Beschwerdeführer, dass die IV-Stelle sich mit seinen Argumenten inhaltlich hätte auseinandersetzen und die Gründe angeben müssen, weshalb seinen Einwänden nicht gefolgt werde. Die angefochtene Verfügung genüge diesen Anforderungen nicht.

**2.2** Die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließende grundsätzliche Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen, bedeutet nicht, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegen müssen. Vielmehr können sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C\_318/2019 vom 31.8.2020 Erw. 4 mit Verweis auf BGE 142 II 49 Erw. 9.2 S. 65 mit Hinweisen). Diesen Anforderungen genügt die angefochtene Verfügung grundsätzlich, indem darin auf die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 15. Juni 2020 verwiesen wird, wo der RAD-Psychiater seine Kritik am erwähnten Gutachten im Einzelnen auflistet (vgl. IV-act. 73-1/3 Mitte bis 73-3/3). Ob diese Kritik hinreichend begründet ist, braucht nicht im Kontext mit der geltend gemachten Gehörsverletzung geprüft zu werden, denn der Versicherte (bzw. sein Rechtsvertreter) konnte daraus entnehmen, von welchen wesentlichen Überlegungen sich die IV-Stelle beim Erlass der Zwischenverfügung leiten liess. Damit war es dem Beschwerdeführer offenkundig möglich, die betreffende Verfügung sachgerecht anzufechten. Dies dokumentiert denn auch die vorliegende, 28 Seiten umfassende Beschwerde.

**2.3** Und selbst dann, wenn entgegen den vorstehenden Ausführungen, an welchen weiterhin festzuhalten ist, von einer relevanten Gehörsverletzung auszuge-

hen wäre, verhielte es sich so, dass von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz insbesondere deswegen abzusehen wäre, weil es dadurch zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, welche mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C\_856/2013 vom 10.2.2014 Erw. 3.2 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 137 I 195 Erw. 2.3.2 S. 197; siehe auch Kieser, a.a.O. Rz. 14 zu Art. 42 ATSG).

**3.** Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann. Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden notwendigen Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (vgl. das in der Beschwerde unter Ziffer 16 in fine angeführte Urteil des Bundesgerichts 8C\_957/2010 vom 1.4.2011 Erw. 6.1 mit Verweis auf SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, U 571/06 Erw. 4.1 u. 4.2; siehe auch Kieser, a.a.O. Rz. 58 und 81 zu Art. 44 ATSG; VGE I 2019 7 vom 16.5.2019 Erw. 2.1 mit Hinweisen).

Zutreffend sind auch die Ausführungen in der Beschwerde (Ziff. 12) zur Beweiswürdigung sowie zur Mitwirkungspflicht der versicherten Person (Ziff. 28 der Beschwerde, mit Verweis auf Art. 43 Abs. 2 ATSG). Es kann darauf verwiesen werden.

**4.** Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet im Wesentlichen die Fragestellung, ob die von der Vorinstanz in der angefochtenen Zwischenverfügung vom 17. August 2020 angeordnete bidisziplinäre medizinische Abklärung (durch den Psychiater Dr.med. Y.\_\_\_\_\_ sowie durch den Neuropsychologen lic.phil. Z.\_\_\_\_\_) zulässig ist oder nicht. Während die Vorinstanz diese Zusatzabklärungen als unerlässlich erachtet (weil sinngemäss das bidisziplinäre Gutachten vom 18.5.2020 von Dr.med. U.\_\_\_\_\_ und lic.phil. T.\_\_\_\_\_ mangelhaft bzw. nicht verwertbar sei), argumentiert der Beschwerdeführer grundsätzlich dahingehend, dass der medizinische Sachverhalt mit dem

vorgenannten Gutachten vom 18. Mai 2020 hinreichend abgeklärt sei und mithin die von der IV-Stelle am 17. August 2020 verfügte Anordnung auf das Einholen einer unzulässigen "second opinion" hinauslaufe. Auf diese unterschiedlichen Argumentationsweisen ist nachfolgend näher einzugehen. Zu betonen ist an dieser Stelle, dass es im vorliegenden Beschwerdeverfahren (noch) nicht um eine materielle Prüfung von IV-Leistungsansprüchen, sondern ausschliesslich darum geht, ob noch die erwähnten Zusatzabklärungen einzuholen sind (= sinngemässer Standpunkt der IV-Stelle) oder nicht (= Hauptstandpunkt des Beschwerdeführers bzw. Hauptbegehren Ziffer 1 der Beschwerde; im Eventualstandpunkt, welcher im Rechtsbegehren Ziffer 2 enthalten ist, fordert der Beschwerdeführer, dass lediglich Erläuterungs- und Ergänzungsfragen an die bereits tätig gewordenen Gutachter Dr.med. U. \_\_\_\_\_ / lic.phil. T. \_\_\_\_\_ zu stellen seien).

**5.1.1** Der Begutachtungsprozess dient grundsätzlich dem Ziel, nachvollziehbare Aussagen zur Diagnose und zur versicherungsmedizinischen Beurteilung, namentlich der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit, zu erhalten. Dazu kommt regelmässig ein multimethodaler Ansatz zur Anwendung. Die Basisdiagnostik besteht aus Aktenanalyse, Exploration, klinische Untersuchung und Anwendung von fachspezifischen Instrumenten. Der methodische Ablauf umfasst unter anderem die Bereiche Diagnostik/ Schweregrad/ Konsistenz, Validität, Plausibilität/ Prognose/ Leistungsfähigkeit, Aktivität/ Arbeitsfähigkeit (vgl. dazu die Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, SGPP, und Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie, sgvp, 3. Aufl., 2016, nachfolgend Qualitätsleitlinien, bzw. QL genannt, Grundlagen, S. 5).

**5.1.2** Ein psychiatrisches Gutachten beantwortet in erster Linie die Frage, ob und in welchem Umfang und/oder mit welchen Einschränkungen der versicherten Person das Ausüben der bisherigen (Berufs-)Tätigkeit oder einer anderen (Berufs-)Tätigkeit aus medizinischer Sicht möglich ist. Es hat zu erklären, welche Tätigkeiten mit welchen Einschränkungen, in welchem Umfang, unter welchen medizinischen und beruflichen Massnahmen aus medizinischer Sicht von der versicherten Person ausgeübt werden können. Zudem liefert es medizinische Grundlagen für das Erkennen von invaliditätsfremden Faktoren wie Alter, Bildung, Sprachkenntnisse, kulturelle Kontextfaktoren (vgl. QL S. 5 unten).

**5.1.3** Was das Verhältnis zwischen neuropsychologischer und psychiatrischer Untersuchung anbelangt, ist auf die höchstrichterliche Rechtsprechung hinzuweisen, wonach es grundsätzlich Sache des psychiatrischen Facharztes ist, die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung allfälliger neuropsychologischer Defizite

einzuschätzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_752/2018 vom 12.4.2019 Erw. 5.3 mit Hinweisen; siehe auch Beschwerde Ziff. 23.2 in fine).

**5.2** Soweit es um die Diagnostik und Schweregradbestimmung einer depressiven Erkrankung geht, sind die involvierten Psychiater naturgemäss grundsätzlich auf subjektive Angaben des Exploranden angewiesen. Dabei versteht sich von selbst, dass falsche Angaben des Exploranden zu einer falschen Einschätzung der gesundheitlichen Situation des Betroffenen führen (können). In diesem Zusammenhang ist die Thematik "Konsistenz, Validität, Plausibilität" (siehe Anhang 4 QL) von besonderer Bedeutung. Ergeben die Abklärungen, dass (teilweise) inkonsistente bzw. widersprüchliche Angaben gemacht wurden oder besonders auffällige Verhaltensweisen vorliegen, ist für den Beweiswert des Gutachtens entscheidend, dass die vorgenannten Aspekte im Einzelnen geprüft und gewürdigt werden. Dabei ist namentlich auch zu thematisieren, ob es sich um bewusste oder bewusstseinsnahe Prozesse handelt. Soweit ein Explorand mit seinen Angaben den Gutachter täuscht oder zu täuschen versucht (um damit eine günstigere Ausgangslage zur Zusprechung einer IV-Rente zu erhalten), und der Gutachter dies weder erkennt noch thematisiert, erweist sich sein Gutachten für eine IV-Abklärungsverfahren grundsätzlich als nicht verwertbar (auch nicht durch nachträgliche Rückfragen).

**6.1** Hinsichtlich des neuropsychologischen Gutachtens vom 21. April 2020, welches auf Gespräche/ Untersuchungen des Beschwerdeführers am 14. April 2020 (10.00 Uhr bis 13.00 Uhr sowie 13.30 Uhr bis 16.30 Uhr) in der Praxis von lic.phil. T. \_\_\_\_\_ in Allschwil (bei Basel) basiert (IV-act. 67-1/16):

- fällt zunächst auf, dass der Versicherte bei der vorgängigen telefonischen Terminvereinbarung als eloquenter Gesprächspartner mit prompter Auffassungsgabe auftrat und seine Anliegen klar und differenziert äussern und vertreten konnte (IV-act. 67-7/16 oben, nachfolgend Beobachtung I genannt);
- dass er dann bei der Explorationssituation am 14. April 2020 "einen leicht müden und antriebsgeminderten Eindruck" machte und "regelrecht wütend" wurde, als der begutachtende Neuropsychologe aufgrund der beobachteten Müdigkeit eine Verschiebung des Explorationsgesprächs auf einen anderen Tag vorschlug. Stattdessen beharrte der Beschwerdeführer auf der Fortsetzung der Abklärungen und "hielt in der Folge weitere vier Stunden Abklärungen ohne längere Pausen durch. An deren Ende wirkte er auch nicht wesentlich müder als zu deren Beginn. Im Weiteren war der Versicherte bewusstseinsklar und allseits stabil orientiert. Im Gespräch blieb er alert auf das aktuelle Thema und den Ref. fokussiert..." (vgl. IV-act. 67-7/16, nachfolgend Beobachtung II genannt),
- dass der Beschwerdeführer gegenüber dem neuropsychologischen Gutachter (in der Praxis in Allschwil) erklärte, "seine Frau habe ihn hergefahren" (IV-act. 67-

4/16 oben; IV-act. 67-7/16 Mitte, nachfolgend Erklärung I des Beschwerdeführers genannt);

- dass der Beschwerdeführer gegenüber dem neuropsychologischen Gutachter erklärte, beim Autofahren sei seine Konzentration, Aufmerksamkeit und Reaktionsbereitschaft zuverlässig gewährleistet, allerdings bewältige er "nur mehr Kurzfahrten von 5 bis 10', etwa zum Einkaufen mit der Frau" (vgl. IV-act. 67-12/16, nachfolgend Erklärung II des Beschwerdeführers genannt);
- und dass der neuropsychologische Gutachter u.a. im Ergebnis ausdrücklich festhielt: "Die begleitend zur Abklärung vorgenommene, mehrfache Symptom-/ Leistungsvalidierung weist - wie die klinischen Beobachtungen während der Testabklärungen auch - die vom Versicherten gezeigten Leistungen allerdings als nicht authentisch aus, sodass im vorliegenden Fall von neuropsychologischer Seite keine gesicherte Diagnose gestellt werden kann" (IV-act. 67-13f./16, nachfolgend Erkenntnis I genannt).

**6.2.1** Der Psychiater Dr.med. U. \_\_\_\_\_ hielt bei seinen Untersuchungsbefunden u.a. fest, dass die Durchhaltefähigkeit des Versicherten "mittelgradig beeinträchtigt" sei und dass er bei der Arbeit viele Pausen brauche (vgl. IV-act. 71-21/51). Wie diese (auf Angaben des Versicherten basierende) Erkenntnis mit der Beobachtung II des neuropsychologischen Gutachters vereinbar sei, wurde im psychiatrischen Gutachten nicht thematisiert (siehe dazu IV-act. 71-35/51 unten/ Mangel I).

**6.2.2** Bei der Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität (Ziff. 7.3 des Gutachtens = IV-act. 71-40f./51) wiederholte der Gutachter Dr.med. U. \_\_\_\_\_, dass der Versicherte hinsichtlich der "Fähigkeit, hinreichend, ausdauernd und während der üblicherweise erwarteten Zeit im Beruf oder bei sonstigen Aufgaben anwesend zu sein und ein durchgehendes Leistungsniveau aufrechtzuhalten, sich an Regeln zu halten, Termine wahrzunehmen und sich in Organisationabläufe einzuführen (Erfüllen von täglichen Routineabläufen, Einhaltung von Verabredungen, pünktliches Erscheinen)" mittelgradig beeinträchtigt sei (IV-act. 71-40/51 unten). Weshalb eine solche mittelgradige Beeinträchtigung in Anbetracht der Beobachtung II nachvollziehbar sein soll, wurde vom Gutachter nicht begründet.

**6.2.3** Des Weiteren führte der Gutachter Dr.med. U. \_\_\_\_\_ unter Ziffer 7.3 seines Gutachtens aus, die gutachterliche Konsistenzprüfung habe Hinweise auf nicht im geklagten Umfang vorhandene Funktionsbeeinträchtigungen ergeben: Diskrepanzen zwischen schwerer subjektiver Beeinträchtigung und dem weitgehend intakten psychosozialen Funktionsniveau bei der Alltagsbewältigung seien durch "Beschwerdefreiheit in einem weitgehend selbstbestimmten Alltag" zu erklären (nachfolgend Begründung I). Zusammenfassend ergeben nach Einschätzung des Gutachters Dr.med. U. \_\_\_\_\_ "die vorliegenden Befunde bei kriti-

scher Würdigung ein in sich schlüssiges, konsistentes Bild" (vgl. IV-act. 71-41/51 Mitte).

**6.2.4** Dass der Versicherte mindestens teilweise ein täuschendes Verhalten an den Tag legte (wie nachfolgend dargelegt wird), wurde vom Gutachter nicht angesprochen und erst recht nicht substantiiert geprüft, jedenfalls sind seinem Gutachten diesbezüglich keine Angaben zu entnehmen.

**6.3** Wie bereits erwähnt, gelangte der neuropsychologische Gutachter (lic.phil. T.\_\_\_\_\_) zur Erkenntnis, dass der Versicherte nicht authentische Leistungen zeigte. Dies hätte dem psychiatrischen Gutachter (Dr.med. U.\_\_\_\_\_) Anlass geben müssen, sich damit vertiefter auseinanderzusetzen. Wenn der Rechtsvertreter des Versicherten in seiner Eingabe vom 6. Januar 2021 (überzeugend) vorbringt, dass sich in den Akten keine Rohdaten zu den durch lic.phil. T.\_\_\_\_\_ erhobenen neuropsychologischen Befunde befinden (was es "nicht nur dem fachfremden RAD-Arzt" verunmögliche, "sich fachkundig dazu zu äussern"), fällt dieser Einwand auf den Psychiater Dr.med. U.\_\_\_\_\_ zurück, welcher es offenbar nicht für nötig hielt, Einblick in diese Rohdaten zu nehmen (jedenfalls ist dem psychiatrischen Gutachten diesbezüglich nichts zu entnehmen). Bei dieser Sachlage hat der psychiatrische Gutachter das auffällige Ergebnis des neuropsychologischen Teilgutachtens (wonach nicht authentische neuropsychologische Befunde vorliegen) im Wesentlichen mit einem Satz (vgl. Begründung I) "wegdiskutiert", ohne in Betracht zu ziehen, dass diesbezüglich ein täuschendes Verhalten des Versicherten möglich wäre.

**6.4** Weshalb der psychiatrische Gutachter ein zumindest teilweise täuschendes Verhalten des Versicherten hätte prüfen und thematisieren müssen, ergibt sich aus den nachfolgenden Ausführungen. Beim Aktenstudium hätte der Gutachter Dr.med. U.\_\_\_\_\_ bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit folgenden Widerspruch erkennen müssen. In seinem Gutachten (S. 5) nahm der Gutachter Bezug auf einen Bericht des Psychiaters Dr.med. P.\_\_\_\_\_ vom 28. Juni 2018. Auf Seite 3 dieses Berichts wird ausdrücklich folgende Aussage des Versicherten festgehalten: "Er könne ja seine Ehefrau nicht alleine lassen, sie habe keinen Führerschein, sei ohne ihn hilflos!" (vgl. ALV-/KV-act. 3-86/96, nachfolgend Tatsache I genannt). Anzuführen ist, dass die Ehefrau aus den Philippinen stammt (vgl. IV-act. 71-34/51 unterhalb der Mitte), was es als nachvollziehbar erscheinen lässt, dass die Ehefrau bislang keinen schweizerischen Führerausweis erworben hat (wie auch eine telefonische Rückfrage vom 18.1.2021 beim kantonalen Verkehrsamt, Frau AA.\_\_\_\_\_, ergeben hat).

Demgegenüber hielt der neuropsychologische Gutachter in seinem Teilgutachten ausdrücklich fest, der Versicherte habe beim Explorationsgespräch vom 14. April 2020 in der Praxis in Allschwil (bei Basel) erklärt, seine Ehefrau habe ihn chauffiert (vgl. oben, Erklärung I = IV-act. 67-4/16 oben; IV-act. 67-7/16 Mitte). Zudem sagte der Versicherte gegenüber lic.phil. T. \_\_\_\_\_ sinngemäss aus, dass er sich nur noch für Kurzfahrten im Umfange von 5 bis 10 Minuten in der Lage sehe (vgl. oben, Erklärung II = IV-act. 67-4/16 Mitte). Damit präsentierte sich der Versicherte gegenüber diesem Gutachter so, dass sein Leistungsvermögen nur mehr für Kurzfahrten in seiner Wohngegend (D. \_\_\_\_\_, 5 bis 10 Minuten), nicht aber für eine Hin- und Rückfahrt von D. \_\_\_\_\_ nach Allschwil (und zurück, je über 100 km) ausreichen würde. Dass der Versicherte diesbezüglich klar falsche Angaben machte, lässt sich im vorliegenden Kontext nur mit einem täuschenden Verhalten, nicht aber mit einer psychiatrischen Erkrankung erklären (denn der Versicherte wusste offenkundig bei der Befragung vom 14.4.2020, wie er die Reise von D. \_\_\_\_\_ nach Allschwil absolvierte). Wenn aber der Versicherte bei der einfachen Fragestellung, wie er zum Begutachtungsort angereist sei, wahrheitswidrige, auf Täuschung abzielende Aussagen machte, ist es grundsätzlich nicht aus-zuschliessen, dass der Versicherte, welcher eine Top-Ausbildung (inkl. höhere Weiterbildungen in den USA) absolvierte und gemäss Arbeitgeberbescheinigung im letzten Jahr (2016) vor der Freistellung (ab 18.8.2017) einen Jahresverdienst von über Fr. 770'000.-- erzielte (IV-act. 11-19/47) auch hinsichtlich weiterer, für den Leistungsanspruch relevanter Aspekte mindestens teilweise wahrheitswidrige Angaben machte (und zwar nicht nur gegenüber den begutachtenden Dr.med. U. \_\_\_\_\_ / lic.phil. T. \_\_\_\_\_, sondern unter Umständen auch gegenüber den Behandlern.

**6.5** Was diese (zuletzt angesprochenen) behandelnden Fachpersonen anbelangt, fällt auf, dass der Versicherte bereits nach einem halben Jahr die Behandlung bei Dr.med. M. \_\_\_\_\_ beendete und dann zu Dr.med. O. \_\_\_\_\_ wechselte, welcher nach weniger als 7 Monaten die Weiterbehandlung des Versicherten ablehnte, was sehr ungewöhnlich ist und dem Gutachter ebenfalls Anlass gegeben hätte, bei der Konsistenzprüfung auch die auffälligen Wechsel in der Behandlung zu thematisieren. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die vom behandelnden Psychiater in seinem Verlaufsbericht vom 7. September 2020 hervorgehobene "Tendenz zur Instrumentalisierung zwischenmenschlicher Beziehungen" (Bf-act. 3). Hier stellt sich die Frage, ob und gegebenenfalls inwiefern das oben angeführte täuschende Verhalten in einem relevanten Zusammenhang mit der vom behandelnden Psychiater angesprochenen "Instrumentalisierung zwischenmenschlicher Beziehungen" steht. Dies wird jedenfalls auch Gegenstand von Zusatzabklärungen bilden.

**6.6** Im Lichte all dieser vorstehenden Ausführungen ist der Kritik des RAD-Psychiaters Dr.med. X. \_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2020, wonach das psychiatrische Gutachten von Dr.med. U. \_\_\_\_\_ die nicht authentischen neuropsychologischen Befunde in der Konsensbeurteilung mangelhaft integriert hat (IV-act. 73-3/3), uneingeschränkt beizupflichten. Die trotz nicht authentischer Befunde vom (psychiatrischen) Gutachter vorgenommene Schlussfolgerung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit ist folglich weder schlüssig noch nachvollziehbar, weswegen eine zusätzliche neutrale medizinische Begutachtung unabdingbar ist, wie die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung zutreffend ausgeführt hat. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kommt es hier nicht in Frage, die mangelhafte Konsistenzprüfung des betreffenden Gutachtens durch Ergänzungsfragen an die bereits tätig gewordenen Gutachter zu sanieren, zumal nicht zu erwarten ist, dass der begutachtende Psychiater seine unkritische Vorgehensweise bei der Konsistenzprüfung eingestehen würde (vgl. auch die Ausführungen in der vorinstanzlichen Vernehmlassung, Ziff. 2 in fine). Abgesehen davon geht es hier nicht um einen Mangel, welcher sich für eine Rückfrage eignen würde, wie in der Eingabe der IV-Stelle vom 13. Januar 2021 nachvollziehbar und beispielhaft aufgelistet wurde.

**6.7** Bei dieser Sachlage kann schliesslich offen bleiben, ob es noch weitere Gründe gäbe, welche für die in der angefochtenen Zwischenverfügung enthaltene Vorgehensweise sprechen könnten. In diesem Sinne ist auf die weiteren Erörterungen der Parteien zu den vorliegenden Gutachten hier nicht weiter einzugehen. Darauf ist vielmehr gegebenenfalls bei der Entscheidung in der Sache im Rahmen der materiellen Beweiswürdigung zurückzukommen.

**6.8** Am dargelegten Ergebnis, wonach die angefochtene Zwischenverfügung einer gerichtlichen Prüfung standhält, vermögen sämtliche weiteren Vorbringen (namentlich auch diejenigen in der Eingabe vom 22.1.2021) nichts zu ändern.

**6.8.1** Unbehelflich ist namentlich auch der sinngemässe Einwand, dass das Verhältnismässigkeitsprinzip verletzt werde und dem Versicherten weitere medizinische Untersuchungen unzumutbar seien. Wer einem Gutachter die Unwahrheit sagt, um ihm gegenüber eine geringere Leistungsfähigkeit plausibel zu machen (siehe oben, Erw. 6.4), kann sich nicht darauf berufen, dass die in der Folge nötig werdenden Zusatzabklärungen unverhältnismässig oder unzumutbar seien.

**6.8.2** Sodann kann der Beschwerdeführer aus dem in der Eingabe vom 6. Januar 2021 (S. 6) angeführten Urteil des Bundesgerichts 9C\_524/2020 vom 23. November 2020 nichts zu seinen Gunsten ableiten, da der dort beurteilte Fall nicht vergleichbar ist. Zum einen geht es im erwähnten Bundesgerichtsurteil um eine

andere Diagnose ("gemischte dissoziative Störung mit dissoziativen Krampfanfällen, dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen, dissoziativen Bewegungsstörungen und möglichem Ganser-Syndrom " etc.). Zum andern wurde der dortige Beschwerdeführer - anders als im vorliegenden Fall - nicht falscher Angaben hinsichtlich des Leistungsvermögens im Strassenverkehr überführt.

**6.8.3** Schliesslich vermag auch das nachgereichte IV-Rundschreiben Nr. 404 vom 17. Dezember 2020 mit Blick auf die vorliegend angefochtene Verfügung vom 17. August 2020 nichts zu ändern.

**6.9** Aus all diesen Gründen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Anzuführen ist, dass es dem Beschwerdeführer im Nachgang zu dieser Entscheidung frei steht, nochmals die Durchführung eines Einigungsverfahrens zu fordern (siehe Beschwerde, S. 27; Eingabe vom 22.1.2021, S. 3), indes muss er damit akzeptieren, dass sich das Abklärungsverfahren vor der IV-Stelle noch weiter verzögern wird.

**7.** Dem vorliegenden Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Eine Parteientschädigung fällt ausser Betracht.

**8.** 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). 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 wäre im Dispositiv dieses Entscheides an sich keine Rechtsmittelbelehrung aufzuführen. Hingegen ist davon auszugehen, dass gegen die Verlegung der Verfahrenskosten eine Rechtsmittelmöglichkeit gegeben ist.

## **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden auf Fr. 500.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss in gleicher Höhe bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist.
3. Gegen diesen Entscheid kann (soweit er die Kostenverlegung betrifft, siehe Erwägung 8) innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde\* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).

4. Zustellung an:
  - den Vertreter des Beschwerdeführers (2/R)
  - die Vorinstanz (R)
  - die Beigeladene (R)
  - und das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 12. Februar 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Romansch 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: 15. Februar 2021