

Dr. Elisabeth Glättli

Das neue Begutachtungsverfahren in der Invalidenversicherung

Das Bundesgericht hat in einem Leitentscheid seine Rechtsprechung zum Verfahren bei der IV-Begutachtung geändert (BGE 137 V 210). Neu müssen den Versicherten zusätzliche Mitwirkungsrechte gewährt werden und die Anordnung einer Begutachtung muss in Streitfällen mittels anfechtbarer Verfügung ergehen. Weitere Vorgaben des Gerichts betreffen Qualität, Entschädigung, Vergabe der Gutachteraufträge sowie den Anspruch auf gerichtliche Begutachtungen. Der Bundesrat hat auf den 1. März 2012 einen neuen Verordnungsartikel in Kraft gesetzt (Art. 72^{bis} IVV). Der Beitrag zeigt die wichtigsten Änderungen des Begutachtungsverfahrens auf.

Rechtsgebiet(e): Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung; Beiträge

Zitiervorschlag: Elisabeth Glättli, Das neue Begutachtungsverfahren in der Invalidenversicherung, in: Jusletter 2. Juli 2012

Inhaltsübersicht

1. Ausgangslage
2. Bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichts
3. Das Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2011 (BGE 137 V 210 ff.)
4. Umsetzung des Urteils
 - 4.1 Neuer Art. 72^{bis} IVV und neue Vereinbarung des BSV mit den Gutachterstellen
 - 4.2 Das neue Verfahren im Einzelnen
5. Ausblick

1. Ausgangslage

[Rz 1] IV-Begutachtungen haben erst kürzlich für Schlagzeilen gesorgt, als der Chefarzt einer Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) der Urkundenfälschung angeklagt und vor Gericht gebracht worden war. Dem Chefarzt war vorgeworfen worden, in einem Gutachten als Hauptgutachter eine Versicherte entgegen der Beurteilung des fachmedizinischen Teilgutachters voll arbeitsfähig geschrieben zu haben. Mit Urteil des Bezirksgerichtes Zürich vom 10. April 2012 wurde der Arzt in erster Instanz infolge fehlenden Nachweises des Vorsatzes vom Vorwurf der Urkundenfälschung frei gesprochen¹.

[Rz 2] Vorwürfe mangelnder Unabhängigkeit der Gutachter der MEDAS sind nicht neu. Wer mit solchen Gutachten zu tun hat, weiss, dass Klagen über fehlende Unvoreingenommenheit der Gutachter regelmässig Thema in Verfahren betreffend Haftpflicht, IV-Rentenentscheiden oder Ansprüchen der Unfallversicherung sind. Den IV-Stellen wird überdies vorgeworfen, zielorientiert wirtschaftlich abhängige Gutachter auszuwählen².

[Rz 3] Dass das Abklärungswesen der IV in institutionell-organisatorischer Hinsicht – namentlich mit Bezug auf Qualitätskontrolle sowie fehlende Transparenz der Expertenauswahl und ihres Verhältnisses zur IV – Defizite aufwies, hatte das Bundesgericht bereits im Jahr 2009 festgestellt. Zur Gewährleistung eines rechtsgleichen Gesetzesvollzuges forderte es namentlich das Bundesamt für Sozialversicherungen auf, im Rahmen der durch die 5. IV-Revision verstärkten Aufsicht (Art. 64a IVG), die Fragen einer raschen, unkomplizierten und nachhaltigen Lösung zuzuführen, welche die grundsätzliche Akzeptanz des Abklärungssystems durch die Versicherten gewährleiste. Als Sofortmassnahme zur Förderung der Qualitätskontrolle und der Transparenz schlug das Bundesgericht vor, die IV-Verfügung auch dem Arzt oder der medizinischen Abklärungsstelle zuzustellen, welche im Auftrag der Versicherung ein Gutachten erstellt haben³. Auf den 1. Januar 2012 ist nun die entsprechende Verordnungsbestimmung (Art. 76 Abs. 1 lit. g IVV) in Kraft getreten.

[Rz 4] Gemäss dem bis Ende Februar 2012 in Kraft stehenden Art. 72^{bis} IVV hatte das Bundesamt für Sozialversicherungen

(BSV) mit Spitälern oder anderen geeigneten Stellen Vereinbarungen zu treffen über die Errichtung von medizinischen Abklärungsstellen, welche die zur Beurteilung von Leistungsansprüchen erforderlichen ärztlichen Untersuchungen vornehmen. Es hatte Organisation und Aufgaben dieser Stellen sowie die Kostenvergütung zu regeln. Im Jahr 2011 bestanden in der Schweiz achtzehn MEDAS, welche mit dem BSV Rahmenvereinbarungen über die polydisziplinäre Begutachtung abgeschlossen hatten. Sie wurden auf Auftrag einer IV-Stelle tätig und wurden mit CHF 9'000 pro Gutachten pauschal entschädigt. Im Jahr 2008 generierten die MEDAS-Abklärungen Kosten in der Höhe von CHF 44,2 Mio. und im Jahr 2009 von CHF 37,6 Mio., was pro MEDAS durchschnittliche Bruttoeinnahmen von rund CHF 2,45 Mio. beziehungsweise von CHF 2,09 Mio. ergab. Die Weisungsunabhängigkeit der begutachtenden Ärzte der MEDAS war zwar in den Verträgen verankert⁴. Dennoch stellte das Bundesgericht fest, dass es sich aufgrund der erhobenen Daten bestätigt habe, dass die achtzehn MEDAS tatsächlich von der Invalidenversicherung wirtschaftlich abhängig waren⁵.

2. Bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichts

[Rz 5] Das Bundesgericht hatte in seiner bisherigen Rechtsprechung die nach Art. 4 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK vorausgesetzte Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gutachter der MEDAS stets bejaht, und zwar auch für die Zeit vor Inkrafttreten des neuen Statuts der medizinischen Abklärungsstellen der Invalidenversicherung (am 1. Juni 1994), worin die fachlich-inhaltliche Weisungsunabhängigkeit der begutachtenden Ärzte institutionell erst verankert worden war⁶. Das Bundesgericht verwies dafür darauf, dass nach einem Leiterteil⁷ auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert beigemessen werde, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei seien und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Es sprach den MEDAS-Gutachten somit volle Beweiskraft zu, sofern nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprachen⁸. Solche Indizien waren im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu prüfen und bei der Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs zu berücksichtigen⁹.

[Rz 6] Art. 44 ATSG war nach Bundesgericht bei der Anordnung von MEDAS-Gutachten anwendbar. Musste der Versicherungsträger somit zur Abklärung des Sachverhaltes ein

¹ Vgl. z.B. NZZ vom 11. April 2012 Nr. 84 S. 15.

² Geschäftsbericht des Bundesgerichts 2009, S. 16.

³ Geschäftsbericht des Bundesgerichts 2009, S. 16.

⁴ S. zum Ganzen BGE 137 V 210 E. 1.2.2 bis 1.2.5.

⁵ BGE 137 V 210 ff. E. 2.4.1.

⁶ BGE 123 V 175.

⁷ BGE 122 V 161 unten f.

⁸ BGE 125 V 351 E. 3b/bb; BGE 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7.

⁹ BGE 123 V 175 E. 3d, vgl. auch BGE 132 V 376 E. 6 a.E.

Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so hatte er der versicherten Person deren oder dessen Namen bekannt zu geben. Diese konnte den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen.

[Rz 7] Im Übrigen vertrat das Bundesgericht in seiner bisherigen Rechtsprechung stets den Standpunkt, der Anordnung einer Begutachtung komme kein Verfügungscharakter zu¹⁰. Nach Bundesgericht hatten die IV-Stellen ein MEDAS-Gutachten in Form einer einfachen Mitteilung an die versicherte Person anzuordnen. Dabei handelte es sich um einen Realakt und nicht um eine beschwerdefähige Verfügung. Erhob die versicherte Person indes substantiierte Einwendungen, welche eine Befangenheit der an der Begutachtung mitwirkenden sachverständigen Person im Sinne gesetzlicher Ausstands- und Ablehnungsgründe zu begründen vermochten, so hatte der Versicherungsträger darüber eine beschwerdefähige Verfügung zu erlassen, welche als selbstständige Zwischenverfügung anfechtbar war. Insofern war zwischen der Anordnung einer Expertise und dem Entscheid über die in der Folge geltend gemachten Ausstands- und Ablehnungsgründe gegenüber der Person des Gutachters zu unterscheiden¹¹. Einwendungen konnte die versicherte Person nur im Sinne von gesetzlichen Ausstands- und Ablehnungsgründen vorbringen. Wurden dagegen materielle Einwendungen geltend gemacht, wurde die versicherte Person in der Regel in Form einer einfachen Mitteilung darauf hingewiesen, dass darüber im Rahmen der Beweiswürdigung zusammen mit dem Entscheid in der Sache in Form einer anfechtbaren Verfügung befunden werde¹².

[Rz 8] Die IV-Stelle war nach Bundesgericht auch nicht verpflichtet, den Versicherten die an den Gutachter zu richtenden Fragen vorgängig bekannt zu geben, noch waren die Versicherten berechtigt, an den medizinischen Sachverständigen zu richtende Ergänzungsfragen zu formulieren¹³.

[Rz 9] Den Versicherten standen bei einer MEDAS-Begutachtung somit einzig die Verfahrensrechte nach Art. 44 ATSG offen (Geltendmachung von Ablehnungs- und Ausstandsgründen).

[Rz 10] In einem Rechtsgutachten vom 11. Februar 2010 kamen Prof. Dr. Jörg Paul Müller und Dr. Johannes Reich zum Schluss, dass die gegenwärtige Ausgestaltung des Verfahrens zur Beurteilungen von Leistungsansprüchen gegenüber der Invalidenversicherung im Hinblick auf das grosse Gewicht der von MEDAS erstellten Gutachten dem Recht auf ein faires Verfahren (Art. 6 EMRK) nicht genüge. Zur Herstellung echter prozessualer Chancengleichheit im gerichtlichen Verfahren zu Gunsten derjenigen Person, die Leistungsansprüche

stellt, bestünden keine genügenden kompensatorischen Behelfe. Das Bundesgericht nahm im Urteil vom 9. September 2010 (BGE 136 V 376) darauf Bezug, kam aber unter Verweis auf die Verpflichtung der IV-Stelle zur Objektivität und Neutralität und auf das Einparteienverfahren zum Schluss, dass das Begutachtungsverfahren nicht geändert werden müsse. Mit Initiative vom 19. März 2010 zum Thema «Faire Begutachtung und rechtsstaatliche Verfahren» verlangte Nationalrätin Margret Kiener Nellen, dass auf Gesetzesesebene Massnahmen zur Wahrung eines EMRK-konformen Verfahrens getroffen würden. Insbesondere sollte eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, um eine faire Begutachtung der Versicherten im Sinne der Menschenrechtskonventionen und der Bundesverfassung zu garantieren, indem den Versicherten ein gleichwertiges Mitspracherecht gewährt sowie eine quantitative und qualitative Kontrolle der Gutachterinnen und Gutachter gewährleistet würde. Der Initiative wurde am 28. September 2011 auch im Hinblick auf bereits eingeleitete Massnahmen keine Folge gegeben.

3. Das Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2011 (BGE 137 V 210 ff.)

[Rz 11] Im Urteil vom 28. Juni 2011 nahm das Bundesgericht eingehend zum Gutachten von Prof. Dr. Müller/Dr. Reich und zu Fragen im Zusammenhang mit der IV-Begutachtung Stellung, namentlich unter dem Aspekt der Waffengleichheit und Verfahrensfairness. Das Bundesgericht hielt in Bestätigung seiner Rechtsprechung fest, dass auch eine allfällige wirtschaftliche Abhängigkeit der MEDAS nicht zur Annahme eines formellen Ausstandsgrundes führe, da sich ein Ausstandsbegehren nur gegen Personen und nicht gegen Behörden richten könnten. Weiter führte es aus, dass es bei einem korrekten Verfahren zulässig sei, dass ein Gericht auf die vom Versicherungsträger korrekt erhobenen Beweise abstellt. Das Bundesgericht anerkannte, dass im Verfahren um Sozialversicherungsleistungen ein relativ hohes Mass an Ungleichheit der Beteiligten (zu Gunsten der Verwaltung) bestehe, indem einer versicherten Person mit oftmals nur geringen finanziellen Mitteln eine spezialisierte Fachverwaltung mit erheblichen Ressourcen gegenüber stehe. Für strukturelle Nachteile bedürfe es gegebenenfalls struktureller Korrekture. Da Gutachten ein bestimmendes Element des rechtlichen Erkenntnisses bildeten, müssten medizinische Sachverständige grundsätzlich gleichermassen unabhängig und unparteilich sein wie die Richterinnen und Richter (E. 2.1).

[Rz 12] Nach Bundesgericht ist bei einer freien Auftragsvergabe durch die IV-Stellen das Risiko nicht auszuschliessen, dass Gutachtern Aufträge vorenthalten werden könnten, weil sie angeblich häufiger als andere Arbeitsunfähigkeiten attestierten, die zu Leistungsansprüchen führten. Dass die achtzehn MEDAS tatsächlich von der IV wirtschaftlich abhängig seien, habe sich bestätigt (E. 2.4.1). Auch die vereinbarte Auftragspauschale biete die Gefahr eines Fehlanreizes in

¹⁰ BGE 132 V 100 ff. E. 5.

¹¹ BGE 132 V 93 E. 2.5, 132 V 376 ff. mit Hinweisen.

¹² BGE 132 V 376 E. 9.

¹³ BGE 133 V 446 E. 7.4.

qualitativer Hinsicht, weil eine möglichst einfache Erledigung Kapazitäten für weitere (pauschal entschädigte) Begutachtungen schaffe. Das Bundesgericht erachtete die Befürchtung als objektiv begründet, die Gutachterstellen könnten sich, jedenfalls in gutachtlichen Zweifel- und Ermessensbereichen, von den (vermeintlichen) Erwartungen der Auftraggeberschaft leiten lassen. Dies begründete es auch mit dem Sparziel der 4. und 5. IV-Revision (E. 2.4.4).

[Rz 13] Um den latent vorhandenen Gefährdungen entgegen zu treten, stellte das Bundesgericht zum Verfahren der Begutachtung in einer Praxisänderung folgende Grundsätze auf:

Auftragsvergabe an die MEDAS: Die Zuweisung der Aufträge an die Gutachterstellen muss auf dem Zufallsprinzip beruhen, um die Unabhängigkeit der Gutachterstellen und die Neutralität der Gutachten zu gewährleisten (E. 3.1).

Entschädigungssystem: Statt einer Pauschalentschädigung an die MEDAS muss vom BSV ein Entschädigungssystem ausgearbeitet und ausgehandelt werden, welches einer zumindest groben kategoriellen Unterteilung nach Schwierigkeitsgrad und Untersuchungsumfang Rechnung trägt (E. 3.2).

Qualitätsförderung: Das BSV als Aufsichtsbehörde hat eine Qualitätskontrolle nach objektiven Gesichtspunkten zu fördern und eine auf ein gewünschtes Ergebnis ausgerichtete Einstufung des Beweiswertes zu erschweren (E. 3.3). Dies soll nach Bundesgericht etwa mit folgenden Massnahmen erfolgen:

- a. Einfache Ergänzungen eines Gutachtens haben ohne Wechsel der Gutachterstelle zu erfolgen, bei schwerwiegenden Mängeln ist hingegen ein Zweitgutachten anzuordnen.
- b. Erstellung von Mindeststandards für die Abwicklung der Begutachtung, insbesondere betreffend institutsinterner Kontrollmechanismen und betreffend Beizug ausländischer Konsiliarärzte.
- c. Sammlung von fachspezifischen Begutachtungseitleitlinien.

Anordnung der Begutachtung: Die Anordnung einer Begutachtung muss in Verfügungsform gekleidet werden. Dagegen können materielle und personenbezogene Einwendungen geltend gemacht werden. Der versicherten Person ist vorgängig Gelegenheit zu geben, sich zu den Gutachterfragen zu äussern (E. 3.4.).

Gerichtliche Überprüfung: Anspruch auf ein Gerichtsgutachten besteht, wenn die Beschwerdeinstanz einen medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Eine Rückweisung an die IV-Stelle soll hingegen möglich sein, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von

gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (E. 4.4.1.4). Das Gericht kann eine der MEDAS mit der Begutachtung beauftragen oder – sofern es im Einzelfall aus sachlichen Gründen nicht geboten scheint – eine Stelle unter Berücksichtigung der aktuell vorhandenen Kapazitäten bezeichnen.

[Rz 14] Zur Anordnung der Begutachtung in Verfügungsform führte das Bundesgericht aus, dass ein nicht wieder gutzumachender Nachteil als Voraussetzung der Anfechtung im Rahmen des erstinstanzlichen Beschwerdeverfahrens zu bejahen sein werde, da die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht einen tatsächlichen Nachteil bewirken werde. Beschwerdeweise könnten materielle Einwendungen geltend gemacht werden beispielsweise des Inhalts, die in Aussicht genommen Begutachtung sei nicht notwendig, weil sie – mit Blick auf einen bereits umfassend abgeklärten Sachverhalt – bloss einer «second opinion» entspreche. Im Weiteren könnten nach wie vor personenbezogene Ausstandsgründe geltend gemacht werden (E. 3.4.2.7 und E. 3.4.2.8). Das Vorbescheidverfahren wird nicht durchgeführt (Art. 57a Abs. 1 IVG).

[Rz 15] Das Bundesgericht hielt abschliessend fest, dass bei Ausgleich der Korrektive der Beizug von Administrativexpertisen der MEDAS und deren Verwendung auch im Beschwerdeverfahren nicht gegen die einschlägigen Verfahrensgarantien verstosse (E. 5).

4. Umsetzung des Urteils

4.1 Neuer Art. 72^{bis} IVV und neue Vereinbarung des BSV mit den Gutachterstellen

- a. *Neuer Art. 72^{bis} IVV:* Der Bundesrat setzte auf den 1. März 2012 den neuen Artikel 72^{bis} der IV-Verordnung in Kraft. Danach dürfen polydisziplinäre Gutachten für die IV nur noch von Gutachterstellen erarbeitet werden, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV eine Vereinbarung geschlossen hat. Art. 72^{bis} IVV hält sodann fest, dass die Vergabe der Aufträge nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen hat. Die Zuweisung der IV-Aufträge für polydisziplinäre Gutachten erfolgt einzig über die Plattform «SuissMED@P»¹⁴.
- b. *Neue Vereinbarung des BSV mit den Gutachterstellen (einschliesslich Anhänge):* Das Bundesamt für Sozialversicherung erarbeitete eine neue Vereinbarung für die Durchführung von polydisziplinären Gutachten durch Gutachterstellen. Bestandteile dieser Vereinbarung mit den Gutachterstellen sind¹⁵:

¹⁴ Vgl. zum Ganzen auch die Medienmitteilung des BSV vom 5. April 2012 betreffend die Polydisziplinäre Begutachtung in der IV auf <http://www.bsv.admin.ch/aktuell/medien/00120/index.html?lang=de&msg-id=44007>.

¹⁵ Vgl. dazu die Medienmitteilung des BSV vom 5. April 2012 mit

1. Kriterien für die Durchführung von polydisziplinären medizinischen Gutachten zur Beurteilung von Leistungsansprüchen in der IV
2. Tarif
3. Handbuch «SuisseMED@P»

[Rz 16] Die Kriterien für die Durchführung von polydisziplinären medizinischen Gutachten zur Beurteilung von Leistungsansprüchen in der IV enthalten Qualitätsanforderungen, Kontrollmassnahmen und entsprechende Befugnisse des BSV. Ausdrücklich statuiert wird die Pflicht der Gutachterstelle zur Unabhängigkeit und Unparteilichkeit. Sodann sind Anforderungen an ausländische Gutachter festgehalten. Diese müssen nebst den erforderlichen Bewilligungen über einen in der Schweiz anerkannten Facharztstitel verfügen und mit den versicherungsmedizinischen Anforderungen der schweizerischen Invalidenversicherung vertraut sein. Die Gutachterstelle hat sodann zu garantieren, dass die einzelnen Gutachterinnen und Gutachter im Rahmen von Konsensbesprechungen mitwirken. Sie muss zudem eine gewisse Qualität sowie eine aufmerksame und höfliche Behandlung der zu begutachtenden Versicherten garantieren. Schliesslich sind in den Kriterien Bestimmungen betreffend Transparenz und Unabhängigkeit der Institute enthalten (Berichterstattung über die Rechtsform und Trägerschaft der Institution, der Organisation, der medizinischen und administrativen Leitung sowie der jährlichen Geschäftstätigkeit). Ferner müssen Wechsel in der personellen Zusammensetzung der Gutachterstelle und wichtige Vorkommnisse gemeldet werden. Sodann erliess das BSV einen neuen, nach Aufwand und Anzahl notwendiger Fachdisziplinen differenzierten Tarif.

4.2. Das neue Verfahren im Einzelnen

[Rz 17] Das BSV überarbeitete im Weiteren das Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI). In den Ziffern 2074 ff. des KSVI ist nun folgendes Verfahren vorgesehen:

[Rz 18] Kommt die IV zum Schluss, dass eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig ist, erlässt sie eine Mitteilung an die versicherte Person mit dem folgenden Inhalt:

- Polydisziplinäre Begutachtung
- Fachdisziplinen
- Fragenkatalog
- Möglichkeit, Zusatzfragen zu stellen.

[Rz 19] Die versicherte Person kann innert zehn Tagen ab Mitteilung Einwände gegen die Begutachtung vorzubringen und Zusatzfragen zu stellen. Wird den Einwänden der versicherten Person nicht oder nur teilweise entsprochen, so erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung, worin sie

begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde und worin sie die Art der Begutachtung festhält. Erhebt die versicherte Person gegen die Zwischenverfügung Beschwerde, wird der Auftrag zur Begutachtung grundsätzlich nicht erteilt, bis rechtskräftig entschieden ist, unter Vorbehalt des Entzugs der aufschiebenden Wirkung.

[Rz 20] Hat die Versicherte Person keine Einwände erhoben oder wurden diese rechtskräftig erledigt, so wird der Auftrag bei SwissMED@P deponiert. Nach erfolgter Zuteilung werden die Gutachterstellen, die Namen der Gutachter mit entsprechendem Facharztstitel und der Termin für die Begutachtung durch die IV-Stelle mitgeteilt. Für die Erhebung von personenbezogenen Einwänden wird der versicherten Person eine Frist von 10 Tagen eingeräumt. Bringt die versicherte Person Einwände vor, welchen nicht oder nur teilweise stattgegeben wird, hat wiederum eine Zwischenverfügung zu ergehen.

[Rz 21] Das Verfahren ist auch einzuhalten, wenn Ergänzungsfragen zu stellen sind oder bei mono- oder bidisziplinären Gutachten, wobei bei diesen die begutachtende Person von Anfang an genannt wird und somit nur einmal eine Mitteilung und ggf. eine Zwischenverfügung erfolgt.

[Rz 22] Ein eigentliches Vorschlagsrecht betreffend die Begutachterstelle wird nicht praktiziert. Es wird davon ausgegangen, dass die Plattform mit der Zuweisung nach dem Zufallsprinzip das Vorschlagsrecht obsolet macht, abgesehen davon, dass eine andere Auftragsvergabe nicht vorgesehen ist.

[Rz 23] Unverändert bleibt, dass die versicherte Person keinen Anspruch auf eine anwaltliche oder andere Verbeiständung anlässlich einer medizinischen Begutachtung hat (BGE 132 V 443 E. 3).

5. Ausblick

[Rz 24] Als Folge der zusätzlichen Mitwirkungs- und Anfechtungsmöglichkeiten ist nicht auszuschliessen, dass das neue Verfahren zu Verzögerungen führt, wenn die versicherte Person mit der Begutachtung nicht einverstanden ist. Möglicherweise dürfte dies der versicherten Person in Revisionsfällen nicht ungelegen kommen. Indes ist davon auszugehen, dass die Verfahren gegen die Zwischenverfügungen keine umfangreichen Verfahren sind, sondern in verhältnismässig kurzer Zeit erledigt werden können. Im Weiteren kann die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde entzogen werden.

[Rz 25] Offen ist, welche materiellen Einwände im Einzelnen erhoben werden können. So ist denkbar, dass sich insbesondere in Revisionsfällen die Frage der Notwendigkeit eines Gutachtens mit der Frage nach dem Vorliegen eines Revisionsstatbestandes überschneidet und zum Teil zu längeren Ausführungen führt. Offen ist auch, ob der Unfallversicherer, welcher Begutachtungen anordnet und dafür ebenfalls eine der MEDAS beauftragt, die Anordnung ebenfalls

in Verfügungsform zu kleiden hat. Fraglich ist im Weiteren, ob der Zwischenentscheid betreffend Anordnung der MEDAS-Begutachtung dem Träger der beruflichen Vorsorge zuzustellen ist. Wird davon ausgegangen, dass die neuen Partizipationsrechte der Versicherten in Partei- und Verfahrensgarantien der beteiligten Person gründen und die IV zur Objektivität und Neutralität verpflichtet ist, dürfte die Frage zu verneinen sein. Es stellt sich dabei auch die Frage, ob koordinationsrechtlichen Gesichtspunkten bereits im Abklärungsverfahren Bedeutung einzuräumen ist und ob hier das geforderte «Berührtsein» der Leistungspflicht im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG vorliegt. Das BSV nahm auf Anfrage diesbezüglich im verneinenden Sinn Stellung mit der Begründung, Federführung und Verfahrenshoheit lägen bei der IV, weshalb die Verfügung dem Träger der beruflichen Vorsorge nicht zuzustellen sei. Eine freiwillige Koordination sei indes ohne weiteres möglich. Bei den IV-Stellen wird indes teils davon ausgegangen, dass die Verfügung betreffend Anordnung der Begutachtung auch dem Träger der beruflichen Vorsorge zuzustellen ist.

Dr. iur. Elisabeth Glättli, Winterthur, ist Rechtsanwältin und Fachanwältin SAV Arbeitsrecht. Sie war während mehreren Jahren als juristische Sekretärin/ a.o. Ersatzrichterin am Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in Winterthur tätig und ist als Anwältin unter anderem im Bereich Arbeitsrecht, Sozialversicherungsrecht und Berufliche Vorsorge tätig.

* * *