Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 146/05

Urteil vom 28. März 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Frésard; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
K._____, 1963, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser, Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Beschluss vom 8. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
Die IV-Stelle des Kantons Zürich teilte dem 1963 geborenen K._____ am 13. Dezember 2004 mit, dass zur Abklärung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung eine medizinische Untersuchung im Zentrum X._____ notwendig sei. Der Versicherte teilte daraufhin mit Schreiben vom 20. Dezember 2004 mit, er sei mit der vorgeschlagenen Abklärungsstelle nicht einverstanden, da er von dieser bereits begutachtet worden sei. Mit Verfügung vom 30. Dezember 2004 verneinte die IV-Stelle das Vorliegen von triftigen Gründen, die eine Begutachtung in der genannten Abklärungsstelle als unzumutbar erscheinen liessen und hielt an der angeordneten Begutachtung fest.
B.
Beschwerdeweise liess K._____ geltend machen, die Verfügung sei aufzuheben und es sei die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese eine unabhängige Gutachtenstelle bestimme. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich trat mit Entscheid vom 8. Februar 2005 auf die Beschwerde nicht ein.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt K._____ beantragen, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die Sache zur materiellen Beurteilung an das kantonale Gericht zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde richtet sich gegen den vorinstanzlichen Nichteintretensentscheid. Das Eid-

genössische Versicherungsgericht hat daher zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht auf die bei ihr erhobene Beschwerde nicht eingetreten ist.

Der angefochtene Entscheid hat nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zum Gegenstand. Das Eidgenössische Versicherungsgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzte, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).
2.
2.1 Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen (Art. 49 Abs. 1 ATSG). Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen (Art. 52 Abs. 1 ATSG). Gegen Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 ATSG).
2.2 Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren der Parteien, 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 gemäss Art. 43 Abs. 2 ATSG diesen zu unterziehen.

Im zur Publikation in der amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil B. vom 8. Februar 2006 (I 745/03) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, auch unter der Herrschaft des am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) anwendbar sind, komme der Anordnung einer medizinischen Begutachtung durch die IV-Stelle kein Verfügungscharakter zu (vgl. zur bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Rechtsordnung BGE 125 V 401).
2.3 Laut Art. 36 Abs. 1 ATSG treten Personen in den Ausstand, die Entscheidungen über Rechte und Pflichten zu treffen oder vorzubereiten haben, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten. Macht die zu begutachtende Person eigentliche Ausstandsgründe im Sinne dieser Bestimmung gegen den vorgesehenen Gutachter geltend, so ist gemäss dem erwähnten Urteil B. vom 8. Februar 2006 darüber eine Verfügung zu erlassen, die nach Art. 56 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 55 Abs. 1 ATSG und Art. 45 Abs. 2 lit. b VwVG selbständig anfechtbar ist. Andere Einwendungen gegen die Begutachtung als solche oder gegen die Person des Gutachters sind nicht in Verfügungsform zu erledigen, es wäre denn, dass der zu begutachtenden Person ein nicht wieder gutzumachender Nachteil erwachsen könnte.
2.4 Geltend gemachte Ausstandsgründe im Sinne von Art. 36 Abs. 1 ATSG und Art. 10 VwVG sind als Einwendungen formeller Natur zu betrachten, weil sie geeignet sind, den Sachverständigen wegen persönlicher Interessen oder Befangenheit als nicht unabhängig erscheinen zu lassen. Einwendungen materieller Natur können sich zwar ebenfalls gegen die Person des Gutachters richten, beschlagen jedoch nicht dessen Unabhängigkeit. Oft sind sie von der Sorge getragen, das Gutachten könne mangelhaft ausfallen oder jedenfalls nicht im Sinne der zu begutachtenden Person. Solche Einwendungen sind in der Regel mit dem Entscheid in der Sache im Rahmen der Beweiswürdigung zu behandeln. So hat beispielsweise die Frage, aus welcher medizinischen Fachrichtung ein Gutachten einzuholen ist, nichts mit Ausstandsgründen, sondern mit der Beweiswürdigung zu tun. Dasselbe gilt mit Bezug auf den Einwand, der Sachverhalt sei bereits hinreichend abgeklärt oder das Leiden aufgrund der selbst ins Recht gelegten Gutachten erstellt. Es besteht kein Recht der versicherten Person auf einen Sachverständigen ihrer Wahl. Fehlende Sachkunde eines Gutachters bildet ebenfalls keinen Umstand, der Misstrauen in die Unabhängigkeit eines Gutachters wecken würde. Vielmehr ist bei
der Würdigung des Gutachtens in Betracht zu ziehen, dass ein Gutachter wegen der Fachrichtung, der er angehört, oder aus anderen Gründen für die Begutachtung ungenügend sachkundig war. Es besteht kein Grund, unter der Herrschaft des ATSG von der bisherigen Rechtsprechung abzuweichen. Insbesondere besteht kein Anlass, die Beurteilung von Rügen, welche über die gesetzlichen Ausstandsgründe hinausgehen und Fragen beschlagen, die zur Beweiswürdigung gehören, vorzuverlegen. Es gilt insbesondere zu vermeiden, dass das Verwaltungsverfahren um ein kontradiktorisches Element erweitert und das medizinische Abklärungsverfahren judikalisiert wird, was vor allem in Fällen mit komplexem Sachverhalt zu einer Verlängerung des Verfahrens

führen würde, welche in ein Spannungsverhältnis zum einfachen und raschen Verfahren tritt (Urteil B. vom 8. Februar 2006, I 745/03).
3.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die von der Vorinstanz vertretene Auffassung beanstandet, selbständig anfechtbar seien Gutachtenanordnungen, bei denen vorgängig von der versicherten Person geltend gemachte Ausstandsgründe im Sinne von Art. 36 Abs. 1 ATSG abgewiesen worden seien, nicht aber Anordnungen, bei denen die IV-Stelle anderen Einwendungen nicht gefolgt sei, es sei denn, der versicherten Person könne ein nicht wieder gutzumachender Nachteil erwachsen. In den Rügen des Versicherten hat das kantonale Gericht keine gesetzlichen Ausstandsgründe zu erkennen vermögen, weil lediglich die fachliche Qualifikation der Ärzte und ihre Fähigkeit, den Sachverhalt unabhängig von früheren Befunden festzustellen, in Zweifel gezogen wurden. Ein Nachteil, der nicht im Zusammenhang mit der Anfechtung des Endentscheides geltend gemacht werden könnte und deshalb wieder gutzumachen wäre, liegt nach den Erwägungen des angefochtenen Entscheids nicht vor.
4.
4.1 Der Beschwerdeführer begründet seine Einwendungen gegen eine Begutachtung durch das Zentrum X._____ damit, dass dieses bereits eine Expertise erstellt habe. Es könne zu keinem schlüssigen und nachvollziehbaren Ergebnis führen, wenn dieselbe Gutachterstelle erneut damit beauftragt werde, zumal Arztberichte vorlägen, in denen abweichende Meinungen vertreten würden. Erfahrungsgemäss werde von einer einmal eingenommenen Haltung nur schwerlich abgewichen. Zudem habe das kantonale Gericht in seinem Rückweisungsentscheid vom 30. April 2004 die Verwaltung verpflichtet, ergänzende Abklärungen durch eine neutrale sachverständige Person vorzunehmen.
4.2 Damit bringt der Beschwerdeführer, wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat, keine gesetzlichen Ausstandsgründe im Sinne von Art. 36 Abs. 1 ATSG vor. Abgesehen davon haften Ausstandsgründe regelmässig dem einzelnen Gutachter persönlich und nicht einer ganzen Institution oder Behörde an (vgl. BGE 97 I 862 Erw. 4; Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons Bern (VRPG), Bern 1997, N 7 zu Art. 9). Der Versicherte macht auch nicht geltend, dem ersten Zentrum X._____-Gutachten habe es an Objektivität gemangelt. Es handelt sich vielmehr um Einwendungen materieller Natur, welche mit dem Entscheid in der Sache zu prüfen sein werden. Im bereits mehrfach erwähnten Urteil B. vom 8. Februar 2006 (I 745/03) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, der Umstand, dass sich ein Sachverständiger schon einmal mit einer Person befasst habe, schliesse später dessen Beizug als Gutachter nicht zum Vornherein aus. Eine unzulässige Vorbefassung liege auch dann nicht vor, wenn er zu (für eine Partei) ungünstigen Schlussfolgerungen gelangt sei. Anderes gelte, wenn Umstände vorlägen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit objektiv zu
begründen vermöchten, etwa wenn der Sachverständige seinen Bericht nicht neutral und sachlich abgefasst habe. Auch eine abweichende Beurteilung der versicherten Person durch andere Ärzte vermögen die Objektivität nicht in Frage zu stellen. Es gehöre vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden könne, sei eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung.
4.3 Handelt es sich bei den gegen die angeordnete Begutachtung vorgebrachten Einwendungen nicht um gesetzliche Ausstandsgründe, sondern um Einwendungen materieller Natur, hätte die Verwaltung diese nach dem in Erw. 2 Gesagten nicht in Verfügungsform abweisen müssen. Die Vorinstanz hat demzufolge nicht Bundesrecht verletzt, wenn sie auf die Beschwerde nicht eingetreten ist. Inwiefern dem Beschwerdeführer dadurch ein Nachteil erwachsen sein sollte, dass die Vorinstanz ohne Durchführung eines Schriftenwechsels entschieden hat, ist nicht ersichtlich und wird von ihm auch nicht dargetan, weshalb auf diesen Punkt nicht weiter einzugehen ist.
5.
Der Prozess ist kostenpflichtig, weil er nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zum Gegenstand hat (Art. 134 OG e contrario). Der unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 156 Abs. 1 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 28. März 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: