

**VBE.2022.464 / ms / sc**

Art. 46

**Urteil vom 26. April 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch lic. iur. Roger Zenari, Rechtsanwalt,  
Dornacherstrasse 10, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer

Beschwerde-  
gegnerin

**SVA Aargau**, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; medizinische Abklärung  
(Verfügung vom 25. November 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1964 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 2. Mai 1997 wegen wiederholter Ischiasbeschwerden im linken Bein, bestehend seit 2 Jahren, bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Umschulung auf eine neue Tätigkeit) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin sprach ihm mit Verfügung vom 21. Juli 1998 berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung zum Polymechaniker zu. Am 21. April 2009 meldete sich der Beschwerdeführer erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration) an, diesmal unter Hinweis auf eine am 25. März 2009 durchgeführte Wirbelsäulenoperation. Die Beschwerdegegnerin sprach ihm am 2. Februar 2010 wiederum berufliche Massnahmen zu, diesmal in Form einer Umschulung zum Prozessfachmann.

#### **1.2.**

Am 18. Juli 2016 meldete sich der Beschwerdeführer wegen Rücken- und Knieproblemen abermals zum Leistungsbezug an (berufliche Integration / Rente). Die Beschwerdegegnerin klärte in der Folge die medizinische, berufliche und persönliche Situation des Beschwerdeführers ab; insbesondere holte sie beim BEGAZ Begutachtungszentrum BL ein polydisziplinäres Gutachten (Gutachten vom 16. April 2018) ein. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) nahm zum Gutachten Stellung und die Beschwerdegegnerin stellte auf seine Empfehlung hin den Gutachtern ergänzende Fragen, welche diese am 19. Juni 2018 beantworteten. Nach Einholung einer weiteren Stellungnahme des RAD wies die Beschwerdegegnerin das Rentengesuch mit Verfügung vom 22. März 2019 ab. Mit Verfügung vom 7. Juni 2019 verneinte sie ausserdem einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerden wurden die Verfügungen vom 22. März und vom 7. Juni 2019 mit Urteil VBE.2019.320, VBE.2019.496 vom 8. Juni 2020 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

#### **1.3.**

In der Folge nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem RAD und gab dem Beschwerdeführer mit Mitteilungen vom 23. März respektive 8. Juni 2021 bekannt, dass eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Medizinische Gutachtenzentrum Region St. Gallen (MGSG) erforderlich sei, wogegen der Beschwerdeführer Einwände erhob. Als der Beschwerdeführer sich mit Schreiben vom 10. November 2022 nach dem Verfahrensstand erkundigte, teilte die Beschwerdegegnerin diesem am 18. November 2022 unter Bekanntgabe der vorgesehenen Gutachter mit, dass an der Begutachtung durch die MGSG festgehalten werde. Nachdem der Beschwerdeführer wiederum Einwände dagegen erhoben hatte, verfügte die

Beschwerdegegnerin am 25. November 2022 die Begutachtung durch die MSGG.

## **2.**

### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 25. November 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 21. Dezember 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25.11.2022 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, von einer nochmaligen polydisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers abzusehen und dem BEGAZ Begutachtungszentrum BL die Kritik der RAD-Ärztin vom 08. August 2018 zur Stellungnahme zu unterbreiten und hiernach für die Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers ab Dezember 2016 auf das polydisziplinäre Gutachten des BEGAZ Begutachtungszentrum BL vom 16.04.2018 abzustellen und den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers demnach ausgehend von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit zu prüfen.
3. Eventualiter sei für den Fall, dass das angerufene Gericht eine erneute polydisziplinäre Begutachtung für notwendig erachtet, die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, beim BEGAZ Begutachtungszentrum BL ein Verlaufsgutachten einzuholen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 20. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 25. November 2022 (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 261) an der Begutachtung durch die MSGG fest, da Rückfragen bei der früheren Begutachtungsstelle (BEGAZ) als nicht zielführend erachtet würden. Der Beschwerdeführer macht dagegen im Wesentlichen geltend, bei der vorgesehenen Begutachtung durch die MSGG handle es sich um eine unzulässige "second opinion".

Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. November 2022 zu Recht eine (erneute) polydisziplinäre Begutachtung angeordnet hat.

## **2.**

### **2.1.**

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

### **2.2.**

Der Versicherer nimmt gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor (BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105). Die medizinische Abklärung der objektiven Gesundheitsschäden ist eine unabdingbare gesetzlich verankerte Voraussetzung für die Zusprache einer Leistung der Invalidenversicherung (vgl. Art. 7 Abs. 2, 16 und 43 Abs. 1 ATSG). Der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherer den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entscheiden kann. Dabei kommt den Sachverständigengutachten eine massgebende Rolle zu (Urteil des Bundesgerichts 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 353 E. 5b S. 360).

### **2.3.**

Wird eine Begutachtung verfügungsweise angeordnet, so kann die versicherte Person materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (etwa mit dem Einwand, es handle sich um eine unnötige "second opinion"), gegen Art oder Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen bezeichnete Sachverständige (etwa betreffend deren Fachkompetenz) erheben (BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 274 f. mit Hinweis; BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510).

### **2.4.**

Nach dem Wortlaut von Art. 43 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG müssen die vom Versicherer angeordneten Untersuchungen notwendig und somit von entscheidender Bedeutung für die Erstellung des rechtserheblichen Sachverhalts sein. In diesem Sinne liegt die medizinische Begutachtung nicht im uneingeschränkten Ermessen der rechtsanwendenden Stellen. Diese haben sich von rechtsstaatlichen Grundsätzen leiten zu lassen, wozu die Verpflichtung zur Objektivität und Unvoreingenommenheit gehört (Urteil des Bundesgerichts 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 und BGE 137

V 210 E. 3.3.1 S. 245, jeweils mit Hinweisen). Die IV-Stelle hat daher nicht das Recht, weitere Erhebungen vorzunehmen, wenn ihr das Ergebnis des an sich genügend abgeklärten Sachverhalts nicht gefällt (vgl. BGE 136 V 156 E. 3.3 S. 158).

### **3.**

#### **3.1.**

Dem im Rahmen der bisherigen Abklärungen eingeholten polydisziplinären BEGAZ-Gutachten (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie) vom 16. April 2018 lassen sich folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit entnehmen (VB 179.1 S. 63):

- "1. Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (F43.25) bei familiärer Belastung
2. Zustand nach diagnostischer OSG-Arthroskopie, lateraler OSG-Bandplastik, PL- auf PP-Sehnentransfer, lateralisierende Calcaneus Sliding-Osteotomie oberes Sprunggelenk (11.01.2018) wegen (...)
3. Status nach beidseitigen Knie totalendoprothesen wegen beidseitigen varusbetonten Gonarthrosen (2014 und 2015) (...)
4. Status nach chronischer Lumboischialgie links bei schwerer Osteochondrose L4/5 und Spinalkanalstenose L4/5 (...)"

Gesamtmedizinisch sei laut den Gutachtern aktuell festzuhalten, dass unter Berücksichtigung des Rückenleidens des Beschwerdeführers mit Status nach Operation L4/5 körperlich schwere und häufig mittelschwere Arbeiten grundsätzlich nicht mehr zumutbar seien. Aufgrund der kürzlich durchgeführten Fussoperation seien ihm bis auf Weiteres auch keine rein stehenden oder gehenden Tätigkeiten zuzumuten. Der Beschwerdeführer sei in der bisherigen Tätigkeit als Prozessfachmann zu 50 % arbeitsunfähig. Diese Tätigkeit sei mit viel Hektik und Stress verbunden und brauche eine starke Flexibilität und Umstellfähigkeit. Diese sei zum Zeitpunkt nur reduziert gegeben. Auch in einer adaptierten Tätigkeit bestehe aktuell wegen der Fussproblematik eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (VB 179.1 S. 67 f.).

#### **3.2.**

RAD-Ärztin Dr. med. B., Praktische Ärztin, nahm am 24. Mai 2018 zum Gutachten Stellung und hielt fest, den Gutachtern seien Ergänzungsfragen zu stellen (VB 182 S. 5).

### **3.3.**

Die BEGAZ-Gutachter liessen sich am 19. Juni 2018 zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepassten Tätigkeiten nochmals vernehmen. Zur Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht führten sie aus, in leidensangepassten Tätigkeiten bestehe gesichert ab 2016 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (VB 185 S. 2 f.).

### **3.4.**

Am 8. August 2018 nahm RAD-Ärztin Dr. med. B. zu den ergänzenden Ausführungen der BEGAZ-Gutachter Stellung und führte unter anderem aus, dass aus ihrer Sicht die psychiatrische Einschätzung nicht nachvollziehbar sei. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei die gestellte psychiatrische Diagnose einer Anpassungsstörung (ICD-10 F43.25) einerseits reaktiv bedingt (psychosozial belastende Umstände) und andererseits von vorübergehender Natur und gut behandelbar (VB 187 S. 3).

### **3.5.**

Im Nachgang zum Urteil VBE.2019.320, VBE.2019.496 vom 8. Juni 2020 (VB 221) nahm RAD-Arzt Dr. med. C., Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, am 21. März 2021 Stellung und führte im Wesentlichen aus, es bestünden Unklarheiten der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den psychiatrischen BEGAZ-Gutachter. Es fehle eine Rückmeldung und Rückfrage an die BEGAZ-Gutachter bezüglich der "IV-Relevanz" der Anpassungsstörung. In den übrigen Punkten habe sich wahrscheinlich wenig geändert. Der gerichtliche Auftrag sei klar eine erneute Begutachtung. Diese müsse orthopädisch (oder rheumatologisch), psychiatrisch und neurologisch erfolgen, mit diesmal klarer Festlegung der Arbeitsfähigkeit (VB 234 S. 4).

## **4.**

### **4.1.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **4.2.**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen.

nen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

## **5.**

### **5.1.**

Im psychiatrischen BEGAZ-Teilgutachten wurde als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine "Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (F43.24) bei familiärer Belastung" gestellt (VB 179.1 S. 39). Die Anpassungsstörung sei leichten Grades ausgeprägt und es habe sich keine depressive Fehlentwicklung nennenswerter Stärke eingestellt. Der Beschwerdeführer sei leicht vermindert belastbar, leicht vermindert stressbelastungsfähig und er sei etwas erschwert teamfähig. Er dürfe erschwert flexibel sein, um sich in direkten Kundenkontakt einzustellen. Dies schränke die Arbeitsfähigkeit geringgradig ein (VB 179.1 S. 43 f.). Zudem führte der psychiatrische BEGAZ-Gutachter aus, aufgrund der Klinik und der Psychopathologie könne keine wesentliche Arbeitsunfähigkeit von psychiatrischer Seite begründet werden (VB 179.1 S. 43). Der Beschwerdeführer sei in der angestammten Tätigkeit als Prozessfachmann zu 50 % arbeitsunfähig. In einer "dem Körperleiden" angepassten Tätigkeit könne er ganztags mit einer Verminderung des Rendements von 30 % eingesetzt werden (entsprechend einer Arbeitsunfähigkeit von 30 %; VB 179.1 S. 48).

Wenn "keine wesentliche Arbeitsunfähigkeit von psychiatrischer Seite" begründet werden könne, ist jedoch nicht nachvollziehbar, weshalb in der angestammten Tätigkeit als Prozessfachmann eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit und in einer angepassten Tätigkeit eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bestehen soll. RAD-Ärztin Dr. med. B. wies denn auch zu Recht darauf hin (vgl. VB 187 S. 3), dass die vom psychiatrischen BEGAZ-Gutachter diagnostizierte Anpassungsstörung per definitionem ein zeitlich begrenztes Phänomen darstellt, weshalb sie als langandauernde und damit potentiell invalidisierende Krankheit ausser Betracht fällt (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_87/2017 vom 16. März 2017 mit Hinweisen). Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch den psychiatrischen BEGAZ-Gutachter vermag folglich nicht zu überzeugen.

### **5.2.**

Entgegen dem Beschwerdeführer (vgl. Beschwerde S. 5 ff.) liess es das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2019.320, VBE.2019.496 vom 8. Juni 2020 (VB 221) offen, wie die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt ergänzend abzuklären habe. So wurde die Sache insbesondere unter Hinweis

auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach bei sich widersprechenden medizinischen Berichten über einen Fall nicht abschliessend entschieden werden dürfe, ohne zunächst zumindest eine Stellungnahme des externen Gutachters einzuholen, an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen (vgl. dortige E. 3.2. und 4.3.). Folglich war ausschlaggebend, dass die Beschwerdegegnerin nicht einzig gestützt auf die – vom BEGAZ-Gutachten – abweichende RAD-Stellungnahme über den Rentenanspruch hätte verfügen dürfen. Vorliegend betreffen die Mängel des psychiatrischen Teils des BEGAZ-Gutachtens jedoch zentrale Fragen und sind zahlreich (vgl. E. 5.1. hiervor), weshalb Rück- oder Ergänzungsfragen an den psychiatrischen BEGAZ-Gutachter nicht zu deren Behebung geeignet erscheinen.

### **5.3.**

Schliesslich empfahlen die BEGAZ-Gutachter mit ergänzender Stellungnahme vom 19. Juni 2018 ohnehin eine "Re-Evaluation" in etwa einem Jahr nach Abschluss des Gutachtens (vgl. VB 185 S. 4), bestand doch bezüglich der Fussbeschwerden ausweislich des Gutachtens kein stabiler klinischer Zustand (vgl. VB 179.1 S. 61). Weiter hielt der orthopädische BEGAZ-Gutachter fest, ab ca. Oktober 2018 "vermute" er eine volle Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 185), womit sich auch in orthopädischer Hinsicht eine neuerliche Begutachtung aufdrängt.

### **5.4.**

Zusammenfassend ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin eine polydisziplinäre Begutachtung durch die MGSG unter Beachtung des gemäss Art. 72<sup>bis</sup> IVV vorgesehenen Zufallsprinzips angeordnet hat. Da nach dem Gesagten auch keine reine Verlaufsbegutachtung angezeigt ist, erübrigen sich Weiterungen zu den diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 12).

## **6.**

### **6.1.**

Nach dem Dargelegten erweist sich die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. November 2022 (VB 261) als rechtens; die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

### **6.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig, wobei die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt werden. Die angefochtene Zwischenverfügung hat zwar nicht direkt eine IV-Leistung zum Gegenstand. Der Anfechtungsgegenstand betrifft jedoch die Abklärung des Leistungsanspruchs (Beweisverfügung) und hängt daher mit der Bewilligung oder



Verweigerung von IV-Leistungen eng zusammen. Dies führt zur Kostenpflicht des Verfahrens, wenn – wie hier – Fragen im Zusammenhang mit einer Gutachtensanordnung strittig sind (vgl. BGE 121 V 178 E. 4a S. 180; SVR 2013 IV Nr. 2, 9C\_639/2011 E. 3.4 mit Hinweisen).

Für das vorliegende Verfahren betragen die Verfahrenskosten Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

### **6.3.**

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) keine Parteientschädigung zu.

---

## **Das Versicherungsgericht erkennt:**

### **1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

### **2.**

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

### **3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

## **Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten**

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines

Vertreter zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 26. April 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer