

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/5 vom 19. September 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-09-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2012_5

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/5 du 19 septembre 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2012/5 del 19 settembre 2012

Regeste

Art. 17 Abs. 2 ATSG. Art. 9 ATSG. Art. 26 Abs. 1 und Art. 27 UVG. Art. 38 Abs. 2, 3 und 4 UVV. Revision einer Hilflosenentschädigung nach UVG. Rückweisung der Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 19. September 2012, UV 2012/5).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend ist streitig, ob der Beschwerdeführer über den 1. Juli 2011 hinaus einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung hat.

E. 2

2.1 Gemäss Art. 26 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) hat der Versicherte bei Hilflosigkeit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Gemäss Art. 37 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) entsteht der Anspruch am ersten Tag des Monats, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind, jedoch frühestens beim Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs (vgl. aber zur Entstehung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung auch BGE 133 V 42, wonach die Anknüpfung an den Rentenbeginn verfassungswidrig ist). Er erlischt am Ende des Monats, in dem die Anspruchsvoraussetzungen dahinfallen oder die berechnete Person stirbt. 2.2 Die Hilflosenentschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen (Art. 27 UVG). Nach Art. 38 Abs. 2 UVV gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Die Hilflosigkeit wird gemäss Art. 38 Abs. 3 UVV als mittelschwer qualifiziert, wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln entweder in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b). Als leicht gilt die Hilflosigkeit (Art. 38 Abs. 4 UVV), wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln alternativ in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b), einer

durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c) oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d). 2.3 Nach bundesgerichtlicher Praxis (BGE 127 V 94 E. 3c; 121 V 88 E. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: 1. Ankleiden, Auskleiden; 2. Aufstehen, Absitzen, Abliegen; 3. Essen; 4. Körperpflege; 5. Verrichtung der Notdurft; 6. Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme. Die Kriterien setzen sich teilweise aus mehreren Teilfunktionen zusammen; so umfasst die Funktion Essen das Zerkleinern der Teile der Speisen, das Führen der Speisen zum Mund, das Trinken und das Bringen der Hauptmahlzeit an das Bett. Als Teilbereiche der Körperpflege sind das Waschen, das Kämmen, das Rasieren, das Baden und das Duschen anzusehen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2009, N 9 zu Art. 9 mit Hinweis). Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung (BGE 117 V 46 E. 2 mit Hinweisen) nicht verlangt, dass der Versicherte bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass er bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c).

E. 3

3.1 Gemäss Art. 17 ATSG werden die Rente (Abs. 1), aber auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung (Abs. 2) von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. In analoger Anwendung zur Revision der Rente gibt demnach jede wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Entschädigungsanspruch zu beeinflussen, Anlass zur Anpassung der Hilflosenentschädigung (Robert Ettlín, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung: unter besonderer Berücksichtigung der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, Arbeiten aus dem juristischen Seminar der Universität Freiburg Schweiz 172, Peter Gauch [Hrsg.], Diss. Freiburg 1998, S. 346). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands stellt dagegen keine revisionsbegründende Änderung dar (vgl. BGE 130 V 343 f. E. 3.5). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung bzw. derjenigen Verfügung bestanden hat, welche die laufende Hilflosenentschädigung aufgrund eines neu festgesetzten Grads der Hilflosigkeit letztmals geändert hat, mit dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung bzw. des Einspracheentscheids. 3.2 Zur Beurteilung, ob die Revisionsvoraussetzungen vorliegend gegeben sind, ist der Sachverhalt, wie er sich zum Zeitpunkt der Verfügung vom 19. Februar 2010 präsentierte, zu vergleichen mit jenem bei Einstellung der Entschädigung am 29. September 2011. 3.3 In den alltäglichen Lebensverrichtungen "Aufstehen, Absitzen und Abliegen" sowie "Verrichtung der Notdurft" benötigte der Beschwerdeführer unbestrittenermassen sowie aufgrund der vorliegenden Akten bereits im Oktober 2009 keine direkte oder indirekte Hilfe Dritter (Suva-act. 65). 3.4 Beim An- und Ausziehen wurde bereits im Oktober 2009 aus zeitlichen Gründen oftmals Hilfe geleistet, obschon der Beschwerdeführer weitgehend selbständig war (Suva-act. 65). Den damaligen Feststellungen zufolge konnte er sich die Schuhe sogar mit dem sog. Einhänderknopf selber schnüren. Auch dem Bericht vom 3. März 2011 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer beim An- und Ausziehen

unentbehrlicher Kleider keine Hilfe benötige (Suva-act. 153). Gleichermassen beschrieb der Ergotherapie-Bericht vom 25. Februar 2011 eine weitestgehende Selbständigkeit in den Alltagsfertigkeiten, wozu auch das An- und Auskleiden gezählt wurde (Suva-act. 161). Demgegenüber wurde im Juli 2011 angegeben, er könne Schuhe mit Schnürsenkel nicht binden, seine Spezialschuhe mit Klettverschluss jedoch selbständig anziehen. Zudem könne er einen Reissverschluss (z.B. für die Winterjacke), den Hosenkнопf oder Knöpfe an einem Hemd (welche er allerdings nicht trage) nicht schliessen (Suva-act. 191). Selbst wenn dies der Fall sein sollte, ist damit nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung noch keine Hilflosigkeit in diesem Punkt dargetan, da der Beschwerdeführer aufgrund der Schadenminderungspflicht dazu gehalten ist, sich mit leidensangepasster Kleidung und Schuhen zu versehen (ZAK 1986 S. 483 E. 2a). Insbesondere kann ihm zugemutet werden, Schuhe ohne Schnürsenkel und Hemden mit genügender Manschettenweite, die ein Öffnen des Knopfes entbehrlich macht, oder andere angepasste Oberbekleidung ohne Knöpfe zu tragen. Ein zeitlicher Mehraufwand indiziert für sich allein noch keine erhebliche Hilflosigkeit. Solange durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbständigkeit erhalten werden kann, liegt diesbezüglich keine Hilflosigkeit vor. Sofern allerdings das Anlegen der Armschiene für das An- und Ausziehen unentbehrlich wäre, würden sich weitere Abklärungen aufdrängen.

3.5 Im Erhebungsblatt für die Hilflosenentschädigung vom 21. Oktober 2009 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer zwar selbständig das Essen zum Mund führen könne, das Fleisch könne er jedoch nicht selbst mundgerecht zerkleinern (Suva-act. 65). Aus dem Abklärungsbericht vom 13. Juli 2011 geht hervor, dass er beim Zerkleinern von Fleischstücken nach wie vor Hilfe benötige und auch keine Semmel selber aufschneiden könne (Suva-act. 191). Eine Bratwurst könne er mittels Technik (mit Messer kurz anstecken) selbständig zerkleinern. Im Abschlussbericht der Tagesrehabilitation der Klinik Zihlschlacht vom 2. August 2011 wird erwähnt, dass der Beschwerdeführer in den basalen Aktivitäten des täglichen Lebens (basal activities of daily living; ADL) selbständig, aber leicht verlangsamt sei (Suva-act. 209). Ob und inwiefern die linke Hand als Hilfs- hand beim Essen gebraucht werden kann, geht aus den Akten nicht klar hervor. Weitere Abklärungen wären unter diesen Umständen angezeigt gewesen, zumal sich in den Akten auch keine genaueren Angaben finden lassen, inwiefern der Beschwerdeführer noch immer Dritthilfe beim Essen benötigt. Dies wurde auch im angefochtenen Entscheid so festgehalten, allerdings wurde auf weitere Abklärungen mit der Begründung verzichtet, dass keine der übrigen Voraussetzungen zur Bejahung der Hilflosigkeit erfüllt sei.

3.6 Während im Oktober 2009 noch das Kämmen und Rasieren den Angaben zufolge alleine durchgeführt wurde, war insbesondere das Kämmen, Föhnen und Haare Richten im Juli 2011 offenbar nicht mit einer Hand möglich. Das Rasieren erfolge zwar selbständig, für eine saubere Rasur müsse sich der Beschwerdeführer helfen lassen. Im Oktober 2009 war bei der Körperpflege die Notwendigkeit der Hilfe Dritter in den Teilbereichen Waschen und Baden/Duschen bejaht worden. Damals wurde das Waschen sitzend beim Lavabo ausgeführt und war im Bereich des rechten Arms, der Schulter und Achsel nicht selbständig/vollständig durchführbar gewesen. Der Duschvorgang musste von einer Drittperson durch Bereitstellen einer rutschfesten Unterlage, eines Sitzbretts sowie der Schuhe vorbereitet werden. Dem Bericht vom 6. April 2010 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vom Physiotherapeuten zum Einsatz des Duschbretts instruiert worden sei und jetzt selbständig duschen könne (Suva-act. 91). Dass der Beschwerdeführer das Waschen/Duschen selber durchführen könne, jedoch die entsprechenden Schuhe wegen unsicheren Barfussgangs bereitgestellt werden müssten, ist

ebenfalls dem Bericht vom 3. März 2011 zu entnehmen (Suva-act. 153). Auch im Austrittsbericht der Klinik Zihlschlacht vom 7. März 2011 ist festgehalten, dass der Beschwerdeführer die erforderliche Selbständigkeit unter anderem auch in Bezug auf das Duschen erreicht habe (Suva-act. 161). Inwiefern die Körperpflege überhaupt in der Klinik durchgeführt wurde, zumal sich der Beschwerdeführer seit Oktober 2009 in der Tagesrehabilitation befand und zu Hause wohnte, ist nicht aus den Akten ersichtlich (Suva-act. 161). Aus den Akten geht sodann hervor, dass der Vater des Beschwerdeführers während der beruflichen Abklärung (14. März bis 19. Juni 2011) den Beschwerdeführer jeweils am Montag brachte, am Mittwoch besuchte und am Freitag wieder abholte (Suva-act. 167). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht unter anderem geltend, dass die Besuche am Mittwoch massgeblich stattgefunden hätten, um die Körperpflege zu verrichten, und der Beschwerdeführer nach wie vor nur sitzend duschen und den Kopf wie das Kopfhaar nicht vollständig reinigen könne (Suva-act. 219, G 1). Gemäss Angaben im Juli 2011 war das Waschen mit der linken Hand unter der Achselhöhle nach wie vor nicht möglich und das Duschen aufgrund der Stehunsicherheit durch Benutzung eines Duschstuhls nur ungenügend durchführbar. Bezüglich dieses Teilbereichs sind die Abklärungen angesichts dieser widersprüchlichen Informationen mangelhaft. Ob der Beschwerdeführer immer noch eine rutschfeste Unterlage, ein Sitzbrett und Schuhe benötigt, die eine Drittperson bereitzustellen hat, geht aus den Akten nicht hervor. Selbst wenn er nicht auf die Hilfe einer Drittperson angewiesen sein sollte – was jedoch mit entsprechenden Abklärungen zu eruieren ist – handelt es sich beim Duschen mit einem Duschstuhl dennoch um eine unübliche Art der Verrichtung.

3.7 Hinsichtlich der Fortbewegung sind beim Beschwerdeführer einige Fortschritte ersichtlich. Während im Oktober 2009 noch eine erhebliche Gangunsicherheit vorhanden war, das Treppensteigen dem Beschwerdeführer erhebliche Mühe bereitete, es ihm lediglich möglich war, 100m am Stück selbst langsam zu gehen und er sich ansonsten im Freien mit Rollstuhl fortbewegte und noch nicht imstande war, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, ist diesbezüglich eine relevante Besserung des Zustands zu verzeichnen. Bereits im April 2010 war er imstande, sich in der Klinik ohne Hilfsmittel (Gehstock, Rollstuhl) fortzubewegen. Im Austrittsbericht vom 7. März 2011 sind enorme Fortschritte beschrieben. Der Beschwerdeführer konnte im Juli 2011 mit den Hilfsmitteln (Spezialschuhe/Schiene) selbständig laufen und auch eine Treppe durch Benutzung des Handlaufs selber bewältigen. Im Freien benutzte er in der Regel einen Gehstock nebst den anderen Hilfsmitteln. Kleinere Unebenheiten, ungünstige Topographie oder längere Gehstrecken hätten ihm allerdings grosse Schwierigkeiten bereitet (Suva-act. 191). Dem Abklärungsbericht der ZBA vom 22. Juli 2011 (Suva-act. 183) ist zudem zu entnehmen, dass die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln bei einem kurzen Weg möglich war (so auch Suva-act. 153, 201) und er in Rücksprache mit der Physiotherapeutin mit dem Gehstock täglich den Weg vom Personalhaus zum ZBA und zurück (ca. 700m) zurücklegte. Kleine Steigungen und Treppen mit zumindest einem Handlauf rechts seien kein Hindernis gewesen, obwohl das Treppensteigen anstrengend gewesen sei und grosse Konzentration erfordert habe. Den Akten ist zudem zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer aus neuropsychologischer Hinsicht die grundsätzliche Fahreignung für die Führung von Personenwagen attestiert wurde (Suva-act. 137). Anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 19. September 2012 teilte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers jedoch mit, dass die Fahreignung des Beschwerdeführers aufgrund eines epileptischen Anfalls für ein Jahr nicht gegeben sei (vgl. Suva-act. 256, wo keine Vorbehalte für eine aktive Teilnahme am Strassenverkehr

angebracht wurden). Sofern der Beschwerdeführer die Fahrprüfung erfolgreich absolviert, erweitert dies seine Möglichkeiten zur Fortbewegung wie auch seine Selbständigkeit enorm. Zu beachten ist, dass die mit der Berufsausübung oder mit einem gleichgestellten Aufgabenbereich (Haushalt, Studium, religiöse Gemeinschaft) und die mit der beruflichen Eingliederung verbundenen Tätigkeiten (z.B. Hilfe bei der Überwindung des Arbeitswegs) nicht zu den alltäglichen Lebensverrichtungen gehören. Der Behinderung in diesen Bereichen wird im Rahmen der Invaliditätsbemessung im Rentenfall Rechnung getragen (vgl. Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2012, Bundesamt für Sozialversicherung [BSV], N 8012). Bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte waren im Oktober 2009 Einschränkungen bei Besuchen und Anlässen infolge der erschwerten Fortbewegung verzeichnet (Suva-act. 65). Aus dem Abklärungsbericht der ZBA vom 22. Juni 2011 (Suva-act. 183) geht hervor, dass der Beschwerdeführer zunächst dazu aufgemuntert werden musste, um Kontakt zu anderen Rehabilitanden (insbesondere in der Freizeit) aufzunehmen. Danach sei er selber auf Teamkollegen zugegangen und habe sich teilweise angeschlossen, um nach der Arbeit etwas zu unternehmen. Mehrheitlich habe er sich jedoch mit seinem Vater getroffen. Im Juli 2011 wurden zwar Einschränkungen auf der Ebene der Freizeitaktivitäten in dem Sinn festgestellt, dass der Beschwerdeführer zum Beispiel nicht baden gehen könne. Allerdings wurde seitens des Beschwerdeführers beschrieben, dass guter sozialer Kontakt zu Kollegen bestehe, die der Beschwerdeführer schon vor dem Unfall gekannt habe. Zum Beispiel gehe der Beschwerdeführer im Sommer mit ihnen zum Kartenspielen (Suva-act. 187). Inwiefern jedoch bei der Durchführung dieser sozialen Aktivitäten noch Hilfe von Dritten notwendig ist, geht aus den Akten nicht hervor und bedarf ebenfalls näherer Abklärung.

3.8 Während eine dauernde persönliche Überwachung im Oktober 2009 wegen Sturzgefährdung notwendig war und durch die Eltern oder Kollegen durchgeführt wurde, war gemäss Angaben im Juli 2011 keine solche mehr notwendig. Der Beschwerdeführer macht im Beschwerdeverfahren geltend, dass er in Menschenmengen und in vielen Situationen wegen Gang- und Standunsicherheit auf Begleitung angewiesen sei (act. G 1). Damit ist jedoch die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung nicht dargetan. Die Fortschritte im Bereich der Fortbewegung – insbesondere auch bei der selbständigen Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel – erlauben ohnehin den Schluss, dass der Beschwerdeführer sich auch in Menschenmengen alleine zurechtfinden kann und zwar ein langsamer, aber sicherer Fussgänger ist (Suva-act. 209).

3.9 Die Notwendigkeit einer dauernden und besonders aufwendigen Pflege ist nicht aktenkundig und insbesondere auch nicht aus dem Umstand zu folgern, dass beim Montieren und Demontieren der ärztlich verordneten Armschiene die Hilfe einer medizinischen Fachperson notwendig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juni 2011, 8C_994/2010, E. 7.1).

E. 3.10

Da wie erläutert gewisse Verbesserungen – insbesondere im Bereich der Fortbewegung, beim An- und Ausziehen und bei der persönlichen Überwachung – ersichtlich sind, ist die Revisionsvoraussetzung der relevanten Veränderung des Sachverhalts gegeben. Eine revisionsweise Reduktion der Hilflosenentschädigung ist folglich grundsätzlich zulässig. Allerdings erfolgte im vorliegenden Fall nie eine richtige Abklärung in Hinblick auf die Feststellung der Hilflosigkeit. Die Beschwerdegegnerin stellte stattdessen auf bereits bestehende Berichte ab, die zu einem anderen Zweck - etwa zur Durchführung beruflicher Massnahmen - verfasst wurden. Diese Berichte reichen nicht aus, um ein umfassendes und konsistentes Bild über die im streitigen Zeitraum vorhandene Hilflosigkeit des

Beschwerdeführers zu gewinnen. Für eine abschliessende Beurteilung sind somit - durch eine spezialisierte Institution oder Fachperson - notwendigerweise weitere Abklärungen vor Ort bei den Lebensverrichtungen bzw. Teilfunktionen Essen, Körperpflege und Kontaktaufnahme und allenfalls An- und Ausziehen durchzuführen, wobei im Anschluss eine ärztliche Stellungnahme zu erfolgen hat. Anhand der Ergebnisse ist sodann zu beurteilen und neu zu verfügen, ob Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit leichten (oder allenfalls mittleren) Grades besteht oder sich mangels Hilflosigkeit eine Einstellung der Leistungen aufdrängt. Die Beschwerdegegnerin wies im angefochtenen Entscheid darauf hin, dass widersprechende medizinische Beurteilungen, die zu einem anderen Schluss führen könnten, nicht bei den Akten gelegen hätten und auch nicht einspracheweise beigebracht oder geltend gemacht worden seien. Dabei verkennt sie, dass es nach dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Untersuchungsgrundsatz an ihr liegen würde, von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen, auch wenn dieser Grundsatz nicht uneingeschränkt gilt und sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien findet (BGE 122 V 157 E. 1a; 121 V 204 E. 6c, je mit Hinweisen). Es ist vorliegend nämlich keineswegs so, dass in erster Linie der Beschwerdeführer verpflichtet wäre, seine Hilflosigkeit mit zusätzlichen Arztberichten zu belegen. Da es sich vorliegend um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer, vorliegend also bei der Beschwerdegegnerin (vgl. RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen).

E. 4

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 21. Dezember 2011 dahingehend gutzuheissen, dass die Angelegenheit zur Vornahme von weiteren Abklärungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 4.2 Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird, zumal auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen als Obsiegen gilt (Art. 61 lit. g ATSG; BGE 127 V 228 E. 2b/bb in fine). Angemessen erscheint - unter Berücksichtigung, dass lediglich ein einfacher Schriftenwechsel durchgeführt wurde, jedoch eine mündliche Verhandlung stattgefunden hat - eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2011 aufgehoben und die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen im Sinn der Erwägungen sowie anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer pauschal mit Fr. 4'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.