

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/57 vom 18. Februar 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2018_57

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/57 du 18 février 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/57 del 18 febbraio 2019

Regeste

Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG, Art. 43 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG, Art. 44 ATSG. Anfechtung einer Zwischenverfügung, Beurteilung der Rechtmässigkeit sowie Zumutbarkeit der angeordneten Begutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Februar 2019, UV 2018/57).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher, nachdem ein Ereignis aus dem Jahr 2001 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

E. 2

2.1 Angefochten ist vorliegend die Zwischenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. Juli 2018, in welcher sie die Durchführung einer Begutachtung durch das asim anordnet (Suva-act. 374). 2.2 Nach Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen Verfügungen innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen. Gegen diese steht direkt die Beschwerde nach Art. 56 Abs. 1 ATSG zur Verfügung (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N 44 zu Art. 52). Die Anordnung einer polydisziplinären Begutachtung stellt einen Schritt während des Verfahrens dar (vgl. KIESER, a.a.O., N 47 zu Art. 52), welcher bei fehlendem Konsens grundsätzlich in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung zu erlassen ist (vgl. KIESER, a.a.O., N 27 zu Art. 44 mit Hinweis auf die frühere Rechtsprechung ändernden BGE 132 V 93, 137 V 210 und 138 V 321). Gemäss Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 46 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) sind Zwischenverfügungen allerdings nur dann ausnahmsweise selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken. Da mit der verfügten polydisziplinären Begutachtung ein Eingriff in das Persönlichkeitsrecht des Beschwerdeführers verbunden ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7), was einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bedeutet, ist auf die Beschwerde einzutreten. 2.3 Soweit der Beschwerdeführer beantragt, die Beschwerdegegnerin sei

anzuweisen, ihm bezugnehmend auf den Entscheid vom 18. Oktober 2017 (UV 2015/36) Taggelder zu leisten, kann mangels Anfechtungsgegenstands nicht darauf eingetreten werden, da der Anfechtungsgegenstand vorliegend einzig aus der mit der angefochtenen Zwischenverfügung angeordneten Begutachtung gebildet wird.

E. 3

3.1 Im Folgenden ist die Frage nach der Rechtmässigkeit sowie Zumutbarkeit der mit Zwischenverfügung vom 11. Juli 2018 angeordneten Begutachtung des Beschwerdeführers zu klären. 3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Rechtserheblich sind dabei alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (BGE 115 V 133 E. 8a; THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundrisse des Sozialversicherungsrechts, 4. Auflage, Bern 2014, § 70 N 4.). Der Untersuchungsgrundsatz ist in Art. 43 Abs. 1 ATSG festgelegt. Danach prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen 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 (SVR 2014 UV Nr. 2, 8C_815/202, E. 3.2.1; KIESER, a.a.O., N 20 zu Art. 43 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Auskunftspflicht- und Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Die Mitwirkungspflicht bildet eine gewisse Ergänzung und Einschränkung des Untersuchungsgrundsatzes, darf aber nicht zu dessen Aufhebung führen. Besondere Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der betroffenen Person gar nicht (weiter) abgeklärt werden kann (BGE 122 V 157 E. 1; KIESER, a.a.O., N 9 und 13 zu Art. 43 ATSG; LOCHER/GÄCHTER, a.a.O., § 70 N 2 f.). So bestimmt Art. 43 Abs. 2 ATSG, dass sich die versicherte Person, soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, diesen zu unterziehen hat (vgl. auch Art. 55 Abs. 2 UVV). Auch wenn der rechtsanwendenden Stelle im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum zusteht, liegt die medizinische Begutachtung im Sinne von Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 55 Abs. 2 UVV doch nicht in ihrem uneingeschränkten Ermessen. Diese hat sich vielmehr von rechtsstaatlichen Grundsätzen leiten zu lassen, wozu die Verpflichtung zur Objektivität und Unvoreingenommenheit ebenso gehört wie der Grundsatz der rationellen Verwaltung. Insbesondere beinhalten die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden notwendigen Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine sogenannte second opinion zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.3.1). Diese Möglichkeit steht der versicherten Person ebenso wenig offen. Es geht in diesem Zusammenhang nicht darum, die Tunlichkeit einer medizinischen Massnahme mittels Einholung einer Zweitmeinung zu hinterfragen, sondern darum, in welchem Umfang und in welcher Tiefe Abklärungen vorzunehmen sind, damit der rechtserhebliche Sachverhalt als mit dem massgebenden Beweisgrad erstellt gelten kann. Dabei ergibt sich die Notwendigkeit der Anordnung eines weiteren Gutachtens aus der Beantwortung der Frage, ob bereits bei den Akten liegende Gutachten die inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen an eine zu erstattende ärztliche Expertise

erfüllen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2007 U 571/06, E. 4.1 f. je mit weiteren Hinweisen). 3.3 Mit Entscheid vom 27. Februar 2008 hatte das Versicherungsgericht festgehalten, dass zumindest bis am 21. September 2004 ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Zeckenstich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen sei und die Beschwerdegegnerin mithin bis zu diesem Zeitpunkt die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen habe (UV 2007/64, E. 5.2). Im Entscheid vom 18. Oktober 2017 hielt das Versicherungsgericht im Dispositiv fest, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet werde, dem Beschwerdeführer auch über den 21. September 2004 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. In den Erwägungen wurde festgehalten, dass aufgrund der Unterlagen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gesagt werden könne, dass kein Post-Lyme-Syndrom vorliege, womit ein Dahinfallen der Kausalität zwischen dem Zeckenstich und den Beschwerden des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei. Damit seien die Voraussetzungen für eine Einstellung der Versicherungsleistungen nicht erfüllt (UV 2015/36, E. 3.10 und 5.1). Mit dem Dispositiv wurde folglich nicht der Anspruch auf eine bestimmte Leistungsart festgehalten, sondern dass die Beschwerdegegnerin die gesetzlich vorgesehenen Leistungen zu erbringen habe. Ausserdem geht aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts nicht hervor, dass eine Einstellung der Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen nicht in einem späteren Zeitpunkt erfolgen könne. Das Erbringen der gesetzlichen Leistungen setzt voraus, dass die Beschwerdegegnerin die Anspruchsvoraussetzungen der einzelnen Leistungen zu prüfen hat. Bei der Abklärung der Anspruchsvoraussetzungen stellen sich diverse Fragen, welche grundsätzlich ein polydisziplinäres Gutachten erforderlich machen können. So kann für die Einstellung der Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen ein Wegfall des natürlichen Kausalzusammenhangs der bestehenden Beschwerden mit dem Zeckenbiss nach dem 21. September 2004 geprüft werden. Ebenfalls steht der Beschwerdegegnerin die Prüfung des Rentenanspruchs offen, sofern von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Für die Prüfung dieser Fragen und die anschliessende Abklärung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist ein polydisziplinäres Gutachten geeignet. Aus dem Fragenkatalog der Beschwerdegegnerin (vgl. Suva-act. 352) geht auch klar hervor, dass insbesondere diese Fragen gutachterlich geklärt werden sollen.

3.4 In seinem Entscheid vom 27. Februar 2008 hat das Versicherungsgericht die umstrittene Frage, ob aufgrund der nachträglich revidierten Beurteilungen der MEDAS-Gutachter das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung zwischen Beschwerden und Zeckenstich - ohne weitere Abklärungen - mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden kann, noch nicht beantwortet (UV 2007/64, E. 5.3). Im Entscheid vom 18. Oktober 2017 führte das Gericht sodann aus, dass nicht auf den Bericht von Dr. G. ___ abgestellt werden könne. Bezüglich der Aussage von Dr. H. ___, dass die Frage einer natürlichen Teilkausalität einer allfälligen psychischen Störung mit der Borrelieninfektion mangels psychiatrischer Untersuchung nicht geklärt werden könne, hielt das Gericht fest, dass der Mangel einer entsprechenden psychiatrischen Untersuchung nicht dem Beschwerdeführer angelastet werden könne. Es gelinge der Beschwerdegegnerin nicht, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, dass eine psychiatrische Erkrankung nicht ausgeschlossen werden könne (UV 2015/36, E. 3). Daraus ist ersichtlich, dass bisher kein umfassendes polydisziplinäres Gutachten besteht, welches die obgenannten Fragen

(vgl. E. 3.3) detailliert und bis in die Gegenwart beantwortet. Zudem gingen aus den diversen ärztlichen Beurteilungen auch keine eindeutigen Antworten bezüglich der Frage der Kausalität rückwirkend auf den September 2004 hervor, weshalb das Versicherungsgericht auch zum Schluss kam, dass die Beschwerdegegnerin das Dahinfallen der Kausalität zwischen dem Zeckenstich und den Beschwerden des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen könne (vgl. UV 2015/36, E. 5.1). Weder aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts vom 18. Oktober 2017 (UV 2015/36) noch aus den ärztlichen Unterlagen lässt sich ableiten, dass die Kausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verneint werden kann. Ob diesbezüglich zum jetzigen Zeitpunkt rückwirkend auf den September 2004 bzw. die nachfolgende Zeit noch eine präzisere Beurteilung möglich ist, ist zwar fraglich, muss jedoch von den Gutachtern beantwortet werden. 3.5 Zusammenfassend ist eine neuerliche polydisziplinäre Begutachtung des Beschwerdeführers geeignet, relevante Antworten für die Beurteilung seiner Ansprüche gegenüber der Beschwerdegegnerin zu geben. Zudem handelt es sich vorliegend nicht um die Einholung einer second opinion. Allfällige Ausstandsgründe wurden vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Demzufolge erscheint die vorgesehene Begutachtung weder als rechtsmissbräuchlich noch bestehen andere Anhaltspunkte für ein gerichtliches Einschreiten in das der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der Sachverhaltsabklärung zustehende Ermessen.

E. 4

Der Eventualantrag des Beschwerdeführers, ihm sei eine neue Frist zu gewähren, damit er sich zum Fragenkatalog sowie zur Gutachterstelle äussern könne, ist abzuweisen. Der Beschwerdeführer hatte sowohl im Verwaltungs- als auch im Beschwerdeverfahren die Möglichkeit sich zur Gutachterstelle und zum Fragenkatalog zu äussern. Dies hat er unterlassen und sich grundsätzlich mit einer Begutachtung für den Zeitpunkt ab Begutachtung bzw. ab Oktober 2007 einverstanden erklärt (vgl. Suva-act. 366 und act. G 1). Das rechtliche Gehör wurde mithin gewahrt.

E. 5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit auf diese einzutreten ist. Bei Streitigkeiten betreffend die Anordnung für eine Begutachtung im Verwaltungsverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf diese eingetreten wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.