

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2014.00001**

## **vom 4. April 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-04-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_MV.2014.00001](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_MV.2014.00001)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2014.00001 du 4 avril 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2014.00001 del 4 aprile 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

S.

3 f., Urk.

##### **E. 1.1.1**

Beim angefochtenen Entscheid der Militärversicherung (Urk. 2) handelt es um ein e Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren ( VwVG ), welche bei Bejahung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils ( Art. 46 Abs. 1 lit . a VwVG ; BGE 132 V 93 E. 6.1) grundsätzlich selbständig mit Beschwerde angefochten werden kann (vgl. BGE 132 V 93 E.6.4) . 1.

##### **E. 1.2**

Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen ( Art. 44 ATSG). Zu einem werden von den triftigen Gründen die eigentlichen gesetzlichen Ausstanzgründe (vgl. Art. 10 VwVG und Art. 36 Abs. 1 ATSG) erfasst; zum andern zählen auch weitere Aspekte - etwa die fehlende Sachkenntnis - zu den triftigen Gründen ( Kieser , ATSG- Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz 17 zu Art. 44; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 6.4-5).

Die Anforderungen an die Unbefangenheit eines medizinischen Sachverständigen ergeben sich aus dem Anspruch auf ein faires Verfahren gemäss Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung und Art.

#### **E. 2**

).

Nachdem die Militärversicherung den Versicherten am 29. November 2012 hatte neuropsychologisch untersuchen lassen (vgl. Bericht Rehaklinik Z.\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2012 , Urk. 8/18) , teilte sie ihm mit Schreiben vom 23. Oktober 201

#### **E. 2.5**

und E.

3.4.2.3). Die Mitwirkungsrechte müssen im Beschwerdeverfahren durchsetzbar sein. Ist dies durch Anfechtung des Endentscheids nicht mehr möglich, kann ein nicht wieder

gutzumachender Nachteil entstehen, der den Rechtsweg an eine Beschwerdeinstanz eröffnet. Da systemimmanent kein Anspruch auf Einholung eines Gerichtsgutachtens besteht (vgl. BGE 136 V 376), ist das Administrativgutachten häufig zugleich die wichtigste medizinische Entscheidungsgrundlage im Beschwerdeverfahren. In solchen Fällen kommen die bei der Beweiseinholung durch ein Gericht vorgesehenen Garantien zugunsten der privaten Partei im gesamten Verfahren nicht zum Tragen. Um dieses Manko wirksam auszugleichen, müssen die gewährleisteten Mitwirkungsrechte durchsetzbar sein, bevor präjudizierende Effekte eintreten (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.4). Mit Blick auf das naturgemäss begrenzte Überprüfungsvermögen der rechtsanwendenden Behörden genügt es daher nicht, die Mitwirkungsrechte erst nachträglich, bei der Beweiswürdigung im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren, einzuräumen. Für die Annahme eines drohenden und umkehrbaren Nachteils spricht schliesslich auch, dass die mit medizinischen Untersuchungen einhergehenden Belastungen zuweilen einen erheblichen Eingriff in die physische oder psychische Integrität bedeuten (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7; BGE 139 V 339 E.

4.3).

Aus diesen Gründen hat das Bundesgericht die Anfechtbarkeitsvorsatzsetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten bejaht, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur tatsächlichen Nachteil bewirkt (BGE 139 V 339 E. 4.4 mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7).

Diese zur Invalidenversicherung ergangene Rechtsprechung findet, soweit sie vorliegend zitiert wurde, auch im Bereich der Unfallversicherung Anwendung (BGE 138 V 318 E. 6.1 und 6.2). Es gibt keinen Grund, diese Praxis nicht auch im Bereich der Militärversicherung anzuwenden. Auf die Beschwerde gegen die Zwischenverfügung vom 25. November 2013 (Urk. 2) ist demnach einzutreten.

### **E. 3**

(Urk. 8/8) mit, dass zur Abklärung des Sachverhalts eine interdisziplinäre Begutachtung mit den Fachrichtungen Neurologie (Schwergewicht und Federführung), Neuropsychologie und Psychiatrie erforderlich sei. Als Sachverständige

seien Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, Prof. Dr. rer. nat. B.\_\_\_\_, C.\_\_\_\_, INDB Institut für neuropsychologische Diagnostik und Bildgebung, sowie Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vorgesehen. Nach dem der Beschwerdeführer die Notwendigkeit der Begutachtung an sich sowie die Eig

nung der vorgeschlagenen Experten für die Abklärung mit Schreiben vom 6. November 2013 in Frage gestellt und – sofern überhaupt erforderlich – um eine Untersuchung durch die Ärzte der Rehaklinik Z.\_\_\_\_ ersucht hatte (Urk. 8/7), hielt die Militärversicherung mit Zwischenverfügung vom 25. November 2013 (Urk. 2) an der Begutachtung durch die von ihr vorgeschlagenen Ärzte fest. 2.

Gegen diese Zwischenverfügung (Urk. 2) liess X.\_\_\_\_ am 3. Februar 2014 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S.

2): „Es sei die Verfügung vom 25. November 2013 aufzuheben; Es seien Gutachter von einer auf Schädelhirntraumen spezialisierten Klinik, zum Beispiel Rehaklinik Z.\_\_\_\_ oder

E.\_\_\_\_ , zu ernennen; Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin.“

Die Militärversicherung schloss am 18. März 2014 sinngemäss auf Abweisung der Beschwerde (vgl. Beschwerdeantwort, Urk. 7).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen ein zu gehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.2**

Eine zusätzliche Spezialisierung des begutachtenden Arztes auf die – in seinen Fachbereich fallende – konkret zu beurteilende Gesundheitsstörung ist für eine Gutachtertätigkeit nicht erforderlich. Dies gilt vorliegend umso mehr, als es bei der am 25. November 2013 verfüigten interdisziplinären Begutachtung (Urk. 2) nicht etwa um die Beurteilung einer seltenen Krankheit, sondern einzig darum geht, die aus der MTBI, für die bereits eine Rente gesprochen worden ist, resultierende Integritätseinbusse zu ermitteln (vgl. insbesondere Urk. 2 und

Urk. 8/8-11). Da es sich bei einem Schädelhirntrauma beziehungsweise den damit verbundenen neuropsychologischen Defiziten

um eine relativ häufig auftretende Unfallfolge

handelt, sind Dr. A.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_, die beide über mehrjährige Praxiserfahrung in ihren Fachgebieten verfügen (vgl. Urk. 3/5-7), aufgrund ihrer Ausbildung ohne Weiteres geeignet, die neurologische respektive

psychiatrische Begutachtung durchzuführen.

### **E. 3.3**

Nach dem Gesagten gibt es keinen triftigen Grund, der gegen den Beizug von Dr. A.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ als Gutachter spricht. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Monika Gattiker - Suva Y.\_\_\_\_, Militärversicherung - Bundesamt für Gesundheit, Aufsicht Militärversicherung 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, 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 Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons

**E. 6**

Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (Urteil des Bundesgerichts 6B\_299/2007 vom 11. Oktober 2007 E. 5.1.1). Nach der Rechtsprechung ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der

Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1 mit Hinweis).

Deshalb ist ein triftiger Grund auch etwa gegeben, wenn es dem Gutachter an der im konkreten Fall erforderlichen Kompetenz fehlt oder er aus persönlichen Gründen nicht als geeignet erscheint (Kieser, a.a.O., Rz 18 zu Art. 44 mit Verweis auf Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung, Bern 2000,

Rz 12 zu Art. 93). 2.2.1

Die Militärversicherung begründete, nachdem ein Einigungsversuch gescheitert war, ihr Festhalten an der Untersuchung durch die vorgeschlagenen Fachpersonen damit, dass es sich bei diesen um versierte Experten handle, die schon öfters als Team interdisziplinäre Gutachten erstellt hätten. Dr. A.\_\_\_\_ sei Spezialist für Mild Traumatic Brain Injuries (MTBI), und Dr. D.\_\_\_\_

verfüge über eine eigene Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, führe Begutachtungen durch und sei als Dozent an der Universität F.\_\_\_\_ tätig (Urk. 2 S. 2, Urk. 7). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, der

Neurologe Dr. A.\_\_\_\_

könne nicht als Spezialist für leichte Schädelhirntraumata bezeichnet werden, gebe sein Lebenslauf doch keine Anhaltspunkte für eine Tätigkeit im Zusammenhang mit Schädelhirntraumata oder MTBI. Auch

habe er offenbar keine Publikationen verfasst, die entsprechende Kenntnisse nahelegten (Urk.

1 S. 4). Angesichts der Tatsache, dass der Psychiater Dr. D.\_\_\_\_ eher auf Nebenrichtungen der Psychologie spezialisiert zu sein und ebenfalls über keine Erfahrung mit Schädelhirntrauma-Patienten zu verfügen scheine, fehlten auch ihm die für die Begutachtung erforderlichen Kenntnisse (Urk. 1 S. 4 f.). 3.3.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung wird für eine Gutachtertätigkeit eine Fachausbildung verlangt, die auch im Ausland erworben werden kann; eine FMH-Ausbildung wird nicht zwingend verlangt (vgl. BGE 137 V 210 E.

3.3.2 mit

Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C\_270/2008 vom 12. August 2008 E. 3.3 ; Urteil des Bundesgerichts 8C\_997/2010 vom 10. August 2011, E. 2.4 ).

Dr. A.\_\_\_\_

ist Facharzt FMH für Neurologie , und Dr. D.\_\_\_\_

hat im 2002 den Facharzt titel FMH in Psychiatrie und Psychotherapie erworben (vgl.

[www.doc.torfmh.ch](http://www.doc.torfmh.ch) sowie Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit [ BAG ] , [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch) ) . Es besteht somit kein Anlass, an der fachlichen Kompetenz der beiden Gutachter als

Fachärzte für Neurologie beziehungsweise Psychiatrie und Psychotherapie zu zweifeln .

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